

T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

ADÖLESANLARDA E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞI İLE  
FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ ARASINDAKİ  
İLİŞKİ

Seçil AYNUR ÇALIK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2024-ANTALYA

Seçil AYNUR ÇALIK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2024 ANTALYA

**T.C.**  
**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**ADÖLESANLARDA E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞI İLE**  
**FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ ARASINDAKİ**  
**İLİŞKİ**

Seçil AYNUR ÇALIK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**DANIŞMAN**  
**Prof. Dr. Emine EFE**

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

2024-ANTALYA

**Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;**

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.  
.../...../.....

İmza

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Emine EFE  
Akdeniz Üniversitesi

Üye : Doç. Dr. Pınar BEKAR  
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Süreyya SARVAN  
Akdeniz Üniversitesi

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun ...../...../..... tarih ve ...../..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü

## ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Öğrencinin  
Seçil AYNUR ÇALIK  
İmza

Tez Danışmanı  
Prof. Dr. Emine EFE  
İmza

## TEŞEKKÜR

Lisans üstü eğitimim boyunca geçtiğim zorlu süreçlerde beni motive eden, tez çalışmamın her aşamasında elinden gelen kolaylığı sağlayarak, her zaman desteğini hissettiren, tanıdığım günden bugüne kadar ihtiyaç duyduğumda hep yanımda olan, sıcak ve samimi davranışlarıyla ilgisini asla esirgemeyen, danışmanım Prof. Dr. Emine Efe'ye;

Yüksek lisans eğitimim boyunca akademik bilgilerinden ve deneyimlerinden faydalandığım Akdeniz Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim elemanlarına;

Verilerin analizi sırasında bana desteğini esirgemeyen Araş. Gör. Uğur GÜL'e;

Bu süreçte hep yanı başımda olan arkadaşım Duygu Sağlam'a

Bu zorlu yolda elimi hiç bırakmayan, her daim yanı başımda olan, desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen, beni bugünlere getiren canımdan çok sevdiğim annem Ayşe AYNUR' a, babam Bilal AYNUR' a ve geniş aileme;

Yaşadığım her durumda sevgi, ilgi ve anlayışını esirgemeyen, bilgi ve deneyimleri ile koşulsuz yanımda olduğunu hissettiren sevgili eşim İsmail Çalık' a, en değerli varlıklarım olan sevgili oğullarım İlkay Erdem ve Görkem'e sonsuz sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Seçil AYNUR ÇALIK

Şubat, 2024 ANTALYA

## ÖZET

**Amaç:** Araştırmanın amacı adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel, ilişki arayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırma 2021-2022 eğitim öğretim yılında Burdur İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı liseler arasından küme örnekleme yöntemi ile seçilen okullarda gerçekleştirilmiştir. Tabakalı örneklem yöntemi ile seçilen 717 adölesan arasında, “Kişisel Bilgi Formu”, “e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği” ve “Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi” kullanılarak yapılmıştır. SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 23.0 programı kullanılarak veriler analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Adölesanların e-sağlık okuryazarlığı (e-SOY) ölçeği puan ortalaması  $26.84 \pm 6.66$  bulundu. Araştırmada internetten sağlık araştırması yapan öğrencilerin e-SOY ölçeği puan ortalaması yapmayan öğrencilere göre anlamlı olarak yüksek bulundu ( $p=0.014$ ). Adölesanların fiziksel aktivite anketi (AFAA) puan ortalaması  $2,42 \pm 0,78$  bulundu. Adölesanlarda kadınların AFAA puan ortalaması, erkeklerden istatistiksel olarak düşüktü ( $p<0.001$ ). Sınıflar arası veriler incelendiğinde, 9. sınıfların AFAA puan ortalaması diğer sınıflara göre istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ( $p=0.004$ ), diğer sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ( $p>0.05$ ). Adölesan e-SOY ölçek toplam puan ortalaması ile AFAA toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde bir ilişki bulundu ( $p=0.036$ ,  $r=0,078$ ).

**Sonuç:** Adölesan e-sağlık okuryazarlığı ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulundu. Bu doğrultuda adölesanların fiziksel aktivite düzeyini artırmak ve buna bağlı sağlıklarını geliştirmek amacıyla, e-sağlık okuryazarlığı eğitimleri hemşirelik programlarında yer alabilir.

**Anahtar Kelime:** Adölesan, e-Sağlık okuryazarlığı, fiziksel aktivite, hemşirelik

## ABSTRACT

**Objective:** The aim of the study is to determine the relationship between e-health literacy and physical activity levels in adolescents.

**Method:** The is a cross-sectional, relationship-seeking type of study. The research was conducted in the 2021-2022 academic year in schools selected by cluster sampling method among the high schools affiliated with Burdur Provincial Directorate of National Education. It was conducted among 717 adolescents selected by the stratified sampling method, using the "Personal Information Form", "e-Health Literacy Scale (eHEALS)" and "Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A)". The data was analyzed using SPSS for Windows 23.0 program.

**Results:** The mean score of adolescents on eHEALS was found to be  $26.84 \pm 6.66$ . In the study, the mean score on eHEALS of students who conducted health research on the internet was significantly higher compared to those who did not ( $p=0.014$ ). The mean score of adolescents on PAQ-A was found to be  $2.42 \pm 0.78$ . Among adolescents, the mean PAQ-A score of female participants was significantly lower than that of male participants ( $p<0.0001$ ). When the findings were examined between classes, the mean PAQ-A score of 9th graders was significantly higher than that of other grades ( $p=0.004$ ), while there was no statistically significant difference between other classes ( $p>0.05$ ). A positive and weak correlation was found between the total mean score eHEALS and the total mean score of PAQ-A of adolescents ( $p=0.036$ ,  $r=0.078$ ).

**Conclusion:** A significant relationship was found between adolescent e-health literacy and physical activity levels. In this regard, e-health literacy education can be used among nursing plans in order to increase the physical activity level of adolescents and improve their health accordingly.

**Keywords:** Adolescent, e-health literacy, physical activity, nursing

## İÇİNDEKİLER

|                                                                     |     |
|---------------------------------------------------------------------|-----|
| ÖZET.....                                                           | i   |
| ABSTRACT .....                                                      | ii  |
| İÇİNDEKİLER .....                                                   | iii |
| TABLolar DİZİNİ .....                                               | vi  |
| ŞEKİLLER DİZİNİ .....                                               | vii |
| 1. GİRİŞ .....                                                      | 1   |
| 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi .....                                | 1   |
| 1.2. Araştırmanın Amacı .....                                       | 2   |
| 1.3. Araştırmanın Soruları.....                                     | 2   |
| 2. GENEL BİLGİLER.....                                              | 4   |
| 2.1 Sağlık Tanımı.....                                              | 4   |
| 2.2. Okuryazarlık Kavramı.....                                      | 5   |
| 2.3. Sağlık Okuryazarlığı (SOY).....                                | 6   |
| 2.3.1. Sağlık Okuryazarlığının Sınıflandırılması .....              | 6   |
| 2.3.2. Sağlık Okuryazarlığının Toplum Sağlığı Açısından Önemi ..... | 8   |
| 2.4. E-Sağlık Okuryazarlığı.....                                    | 9   |
| 2.4.1. E-Sağlık Okuryazarlığı Tanımı .....                          | 10  |
| 2.5. Adolesan Dönem ve Tanımı.....                                  | 10  |
| 2.5.1. Erken Adölesan Dönemi Tanımı.....                            | 11  |
| 2.5.2. Orta Adölesan Dönem Tanımı .....                             | 12  |
| 2.5.3. Geç Adölesan Dönemi Tanımı.....                              | 12  |
| 2.6. Adölesan Dönem E-Sağlık Okuryazarlığının Önemi.....            | 12  |
| 2.7. Fiziksel Aktivite Tanımı .....                                 | 13  |

|                                                                                                                             |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.7.1. Fiziksel Aktivite Çeşitleri .....                                                                                    | 13        |
| 2.7.2. Fiziksel Aktivite Seçiminde Dikkat Edilmesi Gerekenler .....                                                         | 15        |
| 2.7.3. Adölesan Dönemde Fiziksel Aktivitenin Önemi .....                                                                    | 15        |
| 2.7.4. Adölesanlarda Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler .....                                                          | 16        |
| 2.8. Adölesanlarda E-Sağlık Okuryazarlığı ve Fiziksel Aktivite Düzeylerini<br>Yükseltmede Hemşirenin Rolü .....             | 17        |
| <b>3. GEREÇ VE YÖNTEM .....</b>                                                                                             | <b>20</b> |
| 3.1. Araştırmanın Tipi .....                                                                                                | 20        |
| 3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı .....                                                                                      | 20        |
| 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....                                                                                 | 20        |
| 3.3.1. Araştırma Örneklemine Büyüklüğü .....                                                                                | 20        |
| 3.3.2. Araştırmanın Örneklemine Özellikleri .....                                                                           | 21        |
| 3.4. Veri Toplama Araçları .....                                                                                            | 22        |
| 3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (Ek-1) .....                                                                                     | 22        |
| 3.4.2. Adölesanlarda e- Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (Ek-2) .....                                                            | 22        |
| 3.4.3. Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi (AFAA) (Ek-3) .....                                                                | 22        |
| 3.5. Ön Uygulama .....                                                                                                      | 23        |
| 3.6. Verilerin Toplanması .....                                                                                             | 23        |
| 3.7. Araştırmanın Etik Yönü .....                                                                                           | 24        |
| 3.8. Araştırmanın Değişkenleri .....                                                                                        | 25        |
| 3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları .....                                                                                      | 25        |
| 3.10. Verilerin Değerlendirilmesi .....                                                                                     | 25        |
| <b>4. BULGULAR .....</b>                                                                                                    | <b>26</b> |
| 4.1. Adölesanların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımına Ait Bulgular .....                                             | 26        |
| 4.2. Adölesanların E-Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ve E-Sağlık Okuryazarlığı<br>Düzeylerinin Dağılımına Ait Bulgular ..... | 27        |

|                                                                                                                                                       |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.3. Adölesanların Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Dağılımına Ait Bulgular.....                                         | 29        |
| 4.4. Adölesanların E-Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular.....                                       | 32        |
| 4.5. Adölesanların Yordayıcı Değişkenler Doğrultusunda AFAA Üzerine Etkisi .....                                                                      | 33        |
| <b>5. TARTIŞMA .....</b>                                                                                                                              | <b>35</b> |
| 5.1. Adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ve e-sağlık okuryazarlığını etkileyen faktörler .....                                                | 35        |
| 5.2. Adölesanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Fiziksel Aktivite Düzeyini Etkileyen Faktörler .....                                                   | 38        |
| 5.3. Adölesanlarda E-Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeyi Arasındaki İlişki.....                                                         | 40        |
| <b>6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....</b>                                                                                                                      | <b>41</b> |
| <b>KAYNAKLAR .....</b>                                                                                                                                | <b>43</b> |
| <b>EKLER.....</b>                                                                                                                                     | <b>55</b> |
| Ek-1. Kişisel Bilgi Formu .....                                                                                                                       | 55        |
| Ek-2. Adölesanlarda E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği .....                                                                                                | 57        |
| Ek-3. Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi (AFAA).....                                                                                                   | 58        |
| Ek-4. Millî Eğitim Bakanlığına Bağlı Okul ve Kurumlarda Gerçekleştirilecek Araştırma Uygulamalarına İlişkin Araştırma İzin Başvuru Taahhütnamesi..... | 62        |
| Ek-5. Başvuru Dilekçesi.....                                                                                                                          | 63        |
| Ek-6. Etik Kurul İzni .....                                                                                                                           | 65        |
| Ek-7. Araştırma Uygulama İzni .....                                                                                                                   | 67        |
| Ek-8. Onam Formu.....                                                                                                                                 | 68        |
| Ek-9. Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi Ölçeğinin Kullanım İzni .....                                                                                 | 70        |
| Ek-10. Adölesan e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Kullanım İzni.....                                                                                      | 68        |

## TABLÖLAR DİZİNİ

|                                                                                                                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo 3.1.</b> Evren ve Örneklemdeki Öğrenci Sayısı.....                                                                                                 | 21 |
| <b>Tablo 3.2</b> Örneklem Dahil Edilen Adölesanların özellikleri .....                                                                                      | 21 |
| <b>Tablo 4.1</b> Araştırma Grubundaki Adölesanların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı (n=717).....                                                    | 26 |
| <b>Tablo 4.2.</b> Adölesanların Kendisinin Spor Yapması Ve İnternet Kullanımlarına İlişkin Bulgular (N=717).....                                            | 27 |
| <b>Tablo 4.3</b> Adölesan E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Ortalama Ve Standart Sapma Değerleri.....                                                           | 27 |
| <b>Tablo 4.4.</b> Araştırma Grubundaki Adölesanların Sosyo-Demografik Özellikleri İle .....                                                                 | 28 |
| <b>Tablo 4.5.</b> Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi Ortalama Ve Standart Sapma Değerleri .                                                                  | 30 |
| <b>Tablo 4.6.</b> Araştırma Grubundaki Adölesanların Sosyo-Demografik Özellikleri İle Fiziksel Aktivite Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ..... | 30 |
| <b>Tablo 4.7.</b> Adölesanların Çeşitli Değişkenler İle E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (e”-SOY) Toplam Puan Ortalamaları İle İlişkisi.....                   | 32 |
| <b>Tablo 4.8.</b> Adölesanların Çeşitli Değişkenler İle Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi (AFAA) Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkisi.....                 | 32 |
| <b>Tablo 4.9.</b> Adölesanların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Fiziksel Aktivite Düzeyini Yordayıcılığı.....                                               | 33 |

## ŞEKİLLER DİZİNİ

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Şekil 2.1. Sağlık Okuryazarlık Basamakları ve Kişinin rolü (Acar, 2021). .... | 7  |
| Şekil 3.1. Araştırmanın uygulama süreci.....                                  | 24 |



## **SİMGELER ve KISALTMALAR**

|                |                                                                    |
|----------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>DSÖ</b>     | : Dünya Sağlık Örgütü                                              |
| <b>WHO</b>     | : World Health Organization                                        |
| <b>UNESCO</b>  | : United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization |
| <b>e-SOY</b>   | : Elektronik Sağlık Okuryazarlığı                                  |
| <b>AFAA</b>    | : Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi                                |
| <b>e-HEALS</b> | : eHealth Literacy Scale                                           |
| <b>PAQ-A</b>   | : Physical Activity Questionnaire for Adolescents                  |
| <b>ICN</b>     | : Uluslararası Hemşireler Konseyi                                  |
| <b>TÜİK</b>    | : Türkiye İstatistik Kurumu                                        |

# 1. GİRİŞ

## 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Adölesan dönem; 10-19 yaşlar arasında fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerle karakterize edilen çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir (Pender ve ark., 2015; Liao ve ark., 2017). Dünya nüfusunun %42'sini, 25 yaşından küçük genç nüfus oluşturmaktadır. Türkiye'de ise 85,5 milyon nüfusun 13,5 milyonunu adölesanlar oluşturmaktadır (WHO, 2022). Adölesan dönem, sağlıkla ilgili davranış ve tutumların geliştiği önemli bir yaşam dönemidir (Bundy ve ark., 2017). Bu dönemde, uygun sağlık davranışı ve tutumlar sağlığın geliştirilmesi ve gelecek dönemde korunmasında oldukça büyük öneme sahiptir (Değerli ve ark., 2020).

Adölesanların sağlık davranışlarının gelişimini etkileyen önemli bireysel faktörlerin başında sağlık okuryazarlığı düzeyleri gelmektedir (Bektaş ve ark., 2021). Adölesanların sağlık okuryazarlığı ihtiyaçlarının desteklenmesi, günümüzde ve gelecekte sağlıklı bir yaşam tarzını benimsemeleri için çok önemli bir adımdır (Öztürk ve ark., 2020). Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN), sağlık profesyonellerinin bireylerin sağlık okuryazarlığını ve sağlık okuryazarlık düzeylerinin sağlık davranışları üzerindeki etkisini anlamaları gerektiğini vurgulamaktadır (Gaskell, 2009).

TÜİK'in 2022 yılında bilgi ve iletişim teknolojileri kullanımına yönelik yaptığı araştırması sonuçlarında 16-24 yaş grubundaki gençlerin internet kullanım oranının %96.9 olduğu belirtilmektedir. Erkeklerde bu oranın %97.6, kadınlarda ise %96.1 olduğu bildirilmektedir (TÜİK, 2022). Günümüzde, sağlıkla ilgili bilgilere ulaşmak için internet ve mobil cihazların kullanımı oldukça yaygın hale gelmiştir. Bu nedenle internet aracılığıyla sağlık okuryazarlığı önem kazanmıştır (Park, 2019). E-sağlık okuryazarlığını Dünya Sağlık Örgütü (WHO), "elektronik kaynaklardan sağlık bilgilerini arama, bulma, anlama ve değerlendirme ve elde edilen bilgileri bir sağlık problemini ele almak veya çözmek için uygulama yeteneği" olarak tanımlamıştır (EuroHealthNet, 2021). E-sağlık okuryazarlık düzeyinin, sağlığı geliştirici davranışların en önemli belirleyicisi olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte, e-sağlık okuryazarlık düzeyinin, sağlığı geliştirici

davranışların adölesanlara kazandırılmasında önemli olduğu bildirilmektedir (Korkmaz Aslan ve ark., 2021).

Adölesan sağlığının korunması ve geliştirilmesinde fiziksel aktivite gibi sağlık davranışları önemli rol oynamaktadır. Bu dönemde kazanılan fiziksel aktivite davranışı yetişkinlikte de devam etme eğiliminde olduğu için, çocuklar ve adölesanlarda fiziksel aktiviteye verilen önem giderek artmaktadır (Yang ve ark., 2019). Günümüzde çocukların sedanter yaşam tarzı artarken fiziksel aktivite düzeyleri düşmektedir (Yüksel ve Akıl, 2019).

Adölesanlar üzerine yapılan bir çalışmada daha yüksek düzeyde e-sağlık okuryazarlığı olan bireylerin daha fazla sağlığı geliştirici davranışlar sergilediği bildirilmiştir (Korkmaz Aslan, 2021). Araştırmalarımız sonucunda literatürde sağlığı geliştirici davranışlar ölçeğinin alt basamağı olan fiziksel aktivite ile sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Ancak, literatürde adölesanlar için geliştirilmiş fiziksel aktivite anketi ile adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği ortalama puanları arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma sonuçlarının adölesanların e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin sağlığı geliştirici davranışların en önemlisi olan fiziksel aktivite düzeyleri üzerindeki etkilerinin belirlenmesine ve bu konulara yönelik uygun hemşirelik girişimlerinin planlanmasına katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

## **1.3. Araştırmanın Soruları**

Adölesanlarda;

1. e-Sağlık okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları nedir?
2. Fiziksel aktivite düzeyi puan ortalamaları nedir?
3. Sosyodemografik özellikler ile e-sağlık okuryazarlığı ölçeği puan ortalaması arasında bir ilişki var mıdır?

4. Sosyodemografik özellikler ile fiziksel aktivite düzeyi puan ortalamaları arasında bir ilişki var mıdır?
5. e-Sağlık okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları ile fiziksel aktivite düzeyi puan ortalamaları arasında bir ilişki var mıdır?

Bu araştırma ile yukarıdaki araştırma sorularına cevap alınacağı düşünülmektedir.



## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1 Sağlık Kavramı

Sağlık kuşkusuz yaşamda sahip olduğumuz en önemli faktördür. Oluşabilecek sağlık sorunlarını önlemek veya mevcut sağlık sorununu iyileştirmek için çalışmalar her geçen gün artarak devam etmektedir. Sağlıktaki ilerleme biyolojik ve sosyo kültürel açıdan her geçen gün önemini arttırmaktadır (Bautista-Valarezo ve ark. 2020). Sağlık kavramı tüm evrende aynı noktadan yola çıksa da zaman akışını sürdürdükçe toplumsal ve kişiler arası değişken ilişkilerden doğan farklılıklar göstermiştir (Erci ve ark. 2018). Toplumu oluşturan en temel yapı taşı olan bireylerin her biri için ve bu bireylerin yaşamı boyunca kişisel, sosyal ve ekonomik açıdan üst düzeyde bir hayat sürmelerine olanak sağlayan sağlık kavramında, verilen hizmetin herkes için eşit ve sürdürülebilir olarak sağlanması önemlidir. Buna ek olarak, bireylere sağlığı yerine getirmek için bilgilere erişebilme imkânı sağlayanak sağlığa bir amaç değil, bütüncül bir bakış açısı ile bakılması sağlanmalıdır (Özdemir, 2021).

Dünya sağlık örgütünün (DSÖ) tanımına baktığımızda sağlık kavramını yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil aynı zamanda bireyin fizyolojik ve sosyolojik açıdan tam bir iyilik hali olarak tanımlamıştır (WHO, 1948). DSÖ'nün tanımının tam anlamı bütüncül bakış açısından yoksun oluşuna yönelik eleştiriler sonucunda revize edilmiş bir sağlık tanımı önerisinde bulunan Leonardi klinik bilimsel alanda geçerli ve etkin olabilecek her sağlık tanımının en az dokuz özelliği içermesi gerektiğini iddia etmiştir. Leonardi belirlediği bu dokuz özelliğe göre sağlığı, “arzu edilen duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkiler ve istenmeyenlerden kaçınma” olarak ele almıştır (Leonardi, 2018). Bireyin birçok yönünü ve özelliğini sağlığı tanımlamada ele alan, kültürel farklılıklarını göz önüne alınması ve tanıma yansıtılması gerektiğini vurgulayan Bircher sağlığı “yaş, kültür ve kişisel sorumlulukla orantılı olarak yaşamın taleplerini karşılayan fiziksel, zihinsel ve sosyal potansiyeli ile karakterize bir iyilik hali” olarak tanımlamıştır (Bircher, 2005). Bireyin ancak içinde yaşadığı çevreden gelen taleplere ve bu talepler doğrultusunda yeniden yapılanarak, uyum sağlama kapasitesini eklenmesi gerektiğine dikkati çeken Knottnerus sağlığı “bireyin kendi içinde, diğer bireylerle ve çevreyle dengeli olması, aynı zamanda yaşamsal olaylara uyum gösterebilmesi ve kendini yönetimini sürdürme

yeteneği” olarak tanımlanmıştır (Knottnerus, 2011). Türkiye’de ise bütün bunlara ek olarak sağlığın tanımını sosyal olarak iyi olma durumu olarak yorumlayan başka bir araştırmacı, sağlığın yalnızca bireysel olarak değil aynı zamanda toplumsal bir konu olduğunu ileri sürmektedir (Yıldırım ve ark. 2023).

## **2.2. Okuryazarlık Kavramı**

Okuryazarlık kavramı, “bireylerin kendilerine ve topluma katkı sağlayabilecek şekilde okuma ve yazma bilme, kıyaslama yapabilme, görev ve sorumluluklarını yerine getirebilme becerilerine sahip olma” şeklinde tanımlanmaktadır (Özbay ve ark., 2013). Başka bir ifadeyle okuryazarlık, bireyin birlikte yaşıadığı toplumdan özümseadığı bilgileri, becerileri ve sosyal kuralları analiz etme, bu bilgileri paylaşma, analiz ettiği bilgileri yorumlayabilme ve kendinden sonra gelen nesillere aktarma yeteneklerinin bütünüdür (Aşçı, 2009). Kişilerarası iletişimde önemli bir rol oynayan okuryazarlık, bireylerin davranış, tutum, değer yargıları ve etkisi altında kaldığı kültüre göre şekil almaktadır. Dolayısıyla okuryazarlık okuma yazma biliyor olmanın çok daha ötesinde olan geniş kapsamlı bir kavramdır (Barton ve ark., 2012). Okuryazarlık Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütünün (UNESCO) tanımına göre, farklı türden kaynaklarla ilgili basılı, yazılı ve görsel materyalleri tanımlama, anlama, yorumlama, oluşturma ve hesaplama gibi becerilerin bütünüdür (Montoya, 2018). Okuryazarlık düzeyi artan bireylerin günlük olayları daha iyi çözümleyip, yaşamlarına adapte edebildikleri görölmektedir. Bilgi çağı olarak nitelendirilen günümüzde; okuryazarlık yalnızca okuduğunu anlamak ve uygulamak bağlamında değerlendirilmemekte, görsel ve interaktif bilgileri ve kitle iletişim araçlarının iletteği mesajları anlamakta da bireylere katkı sunmaktadır (Gerger, 2022). Okuryazarlık kavramının ortaya çıkmasının hemen ardından internetin gelişimi ve artan sağlık bilgisi ihtiyacı; bilgi okuryazarlığı, medya okuryazarlığı, bilgisayar okuryazarlığı ve sağlık okuryazarlığı gibi kavramlar ortaya çıkarmıştır (Altun, 2005). Her birey kendi sağlığından sorumludur ve bu sorumluluk da sağlık ile ilgili bilgilerin doğru anlaşılıp hayata geçirilmesini gerektirmektedir. Bu anlamda vazgeçilemez ve ertelenemez nitelikte olan sağlık okuryazarlığı, sağlık hizmetleri bağlamındaki okuma, anlama ve uygulama becerileri adı altında bir araya gelmektedir (Avcı, 2016).

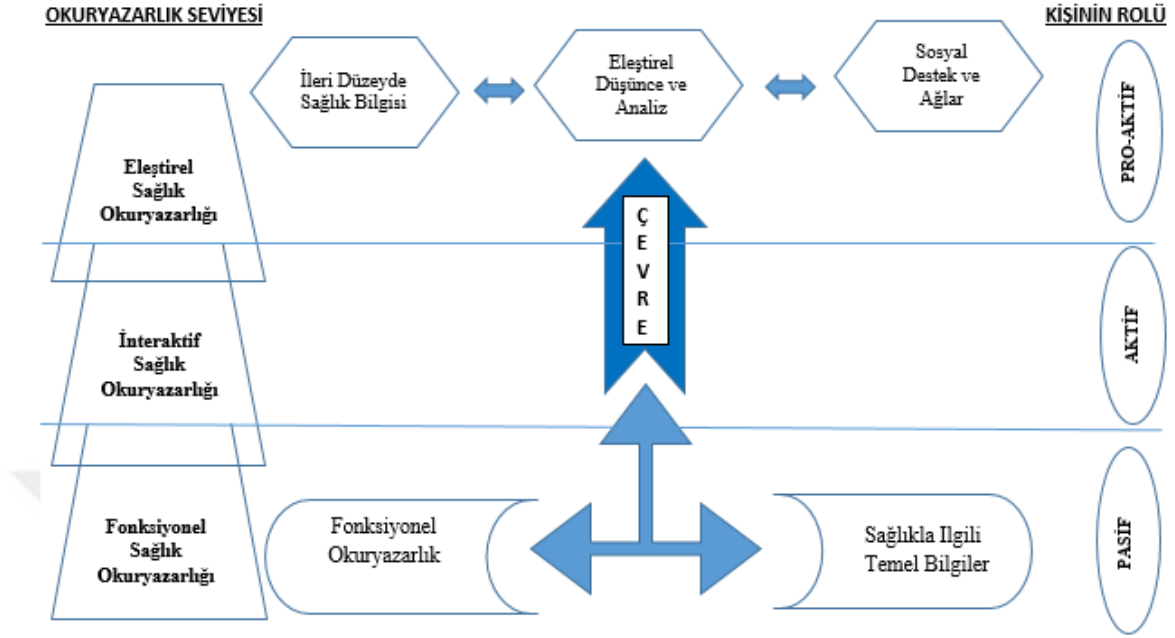
### **2.3. Sağlık Okuryazarlığı (SOY)**

Sağlık okuryazarlığı, bireyin hayatını doğrudan etkileme gücüne sahiptir ve işte bu nedenle en önemli okuryazarlık türlerinden birisi olarak kabul edilmektedir (Peerson, 2009). Sağlık okuryazarlığı kavramı ilk olarak “Health Education as Social Policy” adlı çalışmada 1974 yılında Scott Simonds tarafından açıklanmış ve sağlık okuryazarlığı kavramının önemi giderek artmıştır (Simonds, 1974).

Sağlık okuryazarlığı, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Sağlığı Geliştirme Sözlüğünde “Bireylerin mevcut sağlıklarını korumak ve geliştirmek için gereksinim duyduğu her türlü bilgiye erişme, bu bilgileri anlama ve kullanma konusunda bilişsel-sosyal becerileri ve güdüleme düzeyleri” olarak tanımlanmıştır (WHO, 1998). Dolayısıyla sağlık okuryazarlığı yalnızca sağlık ile ilgili broşürleri, dergileri vb. okuyup anlamak demek değildir. Bireylerin edindikleri bilgiler ile yetkilenip kararlar alabilmesi ve bunun sonucunda sağlık çıktılarını iyileştirecek adımlar atması sağlık okuryazarlığının temellerindendir. Literatürde yer alan tanımlar ve kapsadığı alanın önemi göz önüne alındığında sağlık okuryazarlığı, bireylerin yaşam tarzını ve yaşam standartlarını iyileştirecek uygulamaları hayata geçirerek kişisel ve toplumsal sağlık düzeyini iyileştirmesi bağlamında önemlidir (WHO, 1998). Dünya Sağlık Örgütünün yapmış olduğu sağlık okuryazarlığı tanımı araştırmalar doğrultusunda üç başlık altında toplanabilir. Bunlar; sağlık, bakımı ve sistemleri bilgisi, sağlık ve bakımıyla alakalı farklı yönlerdeki bilgileri analiz etme ve uygulama, sağlıklı kalabilmek için sağlığı korumayı hedefleyen toplu çalışmalara yer vermektir (Li ve ark., 2020).

#### **2.3.1. Sağlık Okuryazarlığının Sınıflandırılması**

Sağlık okuryazarlığı hakkında literatürde en yaygın sınıflandırma Nutbeam tarafından yapılan sınıflandırmadır, buna göre sağlık okuryazarlığını fonksiyonel sağlık okuryazarlık, interaktif sağlık okur yazarlık ve eleştirel sağlık okur yazarlık olmak üzere üç farklı başlık altında toplamaktadır (Nutbeam, 2017).



Şekil 2.1. Sağlık Okuryazarlık Basamakları ve Kişinin rolü (Acar, 2021).

### 2.3.1.1. Fonksiyonel (İşlevsel) Sağlık Okuryazarlığı

Bireylerin sağlık ile ilgili konulardaki sözlü ve yazılı sağlık kaynaklarını okuyup anlayabilme, sağlık ile ilgili tehlike ve risklerin farkında olma, sağlık hizmetlerinin kullanımı hakkında temel bilgilere sahip olma gibi becerilerden oluşan fonksiyonel sağlık okuryazarlığı, sağlıklı beslenme, spor yapma, ilkyardım gibi temel sağlık konularını da kapsamaktadır (Nutbeam, 2017). Fonksiyonel düzey sağlık okuryazarlığında bireyler her ne kadar temel sağlık bilgilerini anlıyor olsa da pasif konumdadır (Inoue, 2013).

### 2.3.1.2. İnteraktif (İletişimsel) Sağlık Okuryazarlığı

Bireylerin eldeki mevcut sağlık bilgilerini kullanarak sağlığını koruyucu davranışlar sergileme yeteneği, bildiklerini uygulamaya geçirme becerisidir. Dinamik sağlık koşullarına ayak uydurabilen bireyler, iletişim ve karar verme noktasında kendilerini geliştirmekte, sağlık çalışanlarıyla etkileşim kurarak bilgilerini yorumlamayabilmekte ve gerçek hayata adapte edebilmektedir (Inoue, 2013). İletişim becerileri bu basamakta ön plana çıkmakta olup kişiler interaktif düzeyde yarı aktif konumdadır. Egzersiz, doğru besin seçimi gibi sağlık ihtiyaçlarına yönelik yardım alınabilecek sosyal destekleri bilme

becerisini içermektedir. İşlevsel sağlık okuryazarlığında olduğu gibi daha çok bireysel düzeyde kazanım sağlamaktadır (Heide, 2015).

#### **2.3.1.3. Kritik (Eleştirel) Sağlık Okuryazarlığı**

Bireylerin sağlıkla ilgili bilgileri eleştirel bir şekilde analiz edebilme yeteneğini ifade etmektedir. Sağlık ile ilgili konularda karar vermede ileri düzeyde bilişsel ve sosyal beceri gerektiren eleştirel sağlık okuryazarlığında, bireyler sahip oldukları bilgi birikimleriyle toplumsal sağlık çıktılarını geliştirebilmekte, sağlığın ekonomik ve politik ölçütlerini yordayabilmektedir. Bireyler bu basamakta aktif ve üretken bir yapı sergilemektedir (Nutbeam, 2000).

#### **2.3.2. Sağlık Okuryazarlığının Toplum Sağlığı Açısından Önemi**

Sağlık okuryazarlığının önemini artıran etmenler arasında, koruyucu sağlık hizmetlerinin giderek artan önemi, sağlık hizmetlerinin bireysel alanda daha fazla önemsenmesi, sağlıkla ilgili bilgi paylaşımının çağın gerisinde kalması ve sağlık harcamalarındaki gereksiz artış gibi sebepler sağlık okuryazarlığının öneminin artmasına neden olmuştur (Baur ve ark., 2017).

Sağlık okuryazarlığı toplum sağlığı sorunlarının başında gelir. Sağlık okuryazarlığı ödölesanlar üzerindeki etkinliği anlaşılması sonucunda, toplumsal açıdan hayati önem içeren konularda daha sağlıklı sonuçlar elde edilir. Sağlık okuryazarlığı kavramı ile erken yaşlarda karşılaşılan çocuklar gençlik ve erişkinlik dönemlerinde sağlık ile ilgili daha verimli sonuçlar elde edilebilir. Bu amaçla gençler bilgilendirilmeli ve onlara bu konuda öncü olunmalıdır (Domanska ve ark., 2018). Çınar ve ark. (2020)'nın yaptıkları çalışmada küçük yaşlarda verilen sağlık okuryazarlığı eğitiminin bireylerin gençlik ve erişkinlik dönemlerinde kötü alışkanlıklardan (sigara, alkol vb.) uzak durmalarını sağladığı, sağlıklı yaşam biçimini seçmelerini ve silah gibi tehlikeli araçları taşıma isteklerinin az veya hiç olmadığını, şiddet eğilimlerinin olmadığını gösterilmiştir (Çınar ve ark., 2020). Yapılan bir başka çalışmada ise farklı yaş değişkenleri göz önünde bulundurularak sağlık okuryazarlığının geliştirilebileceği bildirilmiştir (Acar, 2021). Genç bireylerin yaşlı bireylere göre yeni olaylara daha kolay adapte olması ve ilerideki yaşamları süresince daha rahat bir yaşam sürebilmeleri için sağlık okuryazarlığı eğitimi mümkün olan en erken yaşta verilmelidir. Bireyin artan sağlık bilgisi, bireyin aldığı hizmet kalitesinin farkına

varması, sağlık kavramı açısından her türlü bilgi ve beceriye sahip olup etkin biçimde yararlanmasını sağlamaktadır (Sungur, 2020). Bu nedenle, sağlık okuryazarlık eğitimi erken çocukluk döneminde verilmesi hem çok önemli hem de en etkili zamandır. Erken çocukluk döneminin ardından gelen adölesan dönem sağlık okuryazarlığı içinde geç bir zaman değildir. Ancak, bu dönemde verilecek sağlık okuryazarlık eğitiminin daha kapsamlı olması önerilmektedir. Adölesan dönemin bir sonraki evresi olan yetişkinlik evresine geldiğinde sağlıklı bir yaşam sürmek ve iyi olma halinin artarak devam etmesi için bireyin sağlık okuryazarlığı düzeyi yüksek olması gerekmektedir (Bilir, 2014).

#### **2.4. E-Sağlık Okuryazarlığı**

E-sağlık kaynakların çeşitlenmesi, bireylerin elektronik kaynaklardan sağlık bilgisi arayışı, sağlığa ilişkin bilgilerin internet olanakları sayesinde kolay ulaşılabilir olması ve bu bilgilerin kısa yoldan pek çok ihtiyaca cevap verebilmesi ile sağlık okuryazarlığının elektronik boyutu ortaya konmuş, bireylerin kendi sağlıkları hakkında daha etkin ve bilinçli kararlar almaları kolaylaşmıştır (Altay, 2022). Bunun sonucunda internet sağlık ile ilgili bilgi aramak için popüler bir araç haline gelmiş olmasının etkisi oldukça fazladır (Arora ve ark., 2019). Son yıllarda internette en çok aratılan konulardan biri sağlık ile ilgili bilgiler haline gelmiştir (Jacobs ve ark., 2017). İnternet üzerinden erişilen sağlık bilgilerinin, doğru bir şekilde anlaşılıp benimsenmesi, kişilerin bu bilgileri doğru şekilde kullanmasına bağlıdır. Bireylerin internet üzerinden eriştikleri sağlık bilgileri doğru bir şekilde süzgeçten geçirilirse ve her birey bu bilgileri kendisiyle doğru şekilde ilişkilendirip yaşamına uygularsa edinilen bilgiler faydalı hale gelmektedir. İnternette edinilen sağlık bilgilerinin doğru kullanılması ise e-sağlık okuryazarlığı ile mümkün olmaktadır (Dalkılıç, 2022). İnternetin sunduğu olanaklar sınırsız ve kontrolsüz bir şekilde genişleyebildiği için sağlık bilgilerinin hızla çoğalması, bu bilgilerin doğruluğu konusunda soru işaretleri de uyandırabilmektedir. Bu nedenle internet üzerinden edinilen sağlık bilgilerinin doğruluğu çok önemlidir (Atalay, 2022). İnternet ortamında sürekli güncellenen sağlık bilgilerinin doğru kullanımı, çeşitli genişletilmiş becerileri gerektirmektedir. Bu beceriler ise e-sağlık okuryazarlığı kavramı ile açıklanmaktadır.

#### **2.4.1. E-Sağlık Okuryazarlığı**

E-sağlık okuryazarlığı, elektronik kaynaklar kullanılarak sağlık bilgilerini arama, bilgiye ulaşma, ulaşılan bilgiyi anlama, yorumlama ve elde edilen sağlık bilgilerini bir sağlık sorununu ele almak ve çözmek için kullanma yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Norman ve Skinner 2006). Bodie ve Dutta'ya göre e-sağlık okuryazarlığı yalnızca sağlıkla ilgili soruların cevaplarını bulmak için internet kullanma yeteneği değil, aynı zamanda bulunan bilgileri anlamak, bilgilerin doğruluğunu değerlendirmek, internet sitelerinin kalitesini ayırt etmek ve sağlığı açısından doğru karar vermek için internetteki kaliteli bilgileri kullanma kabiliyetidir (Boddie ve ark., 2008). E-sağlık okuryazarlığı yüksek olan bireyler, bilişim teknolojilerini kullanarak doğru sağlık bilgilerini edinebilmekte, değerlendirebilmekte ve uygulayabilmektedir (Sykes ve ark., 2022). E-sağlık okuryazarlığı bireysel ve toplumsal yönlerden sağlık bilgi sistemlerinin etkili ve verimli bir şekilde kullanılmasını sağlamaktadır. E-sağlık okuryazarlığı yüksek olan, dolayısıyla elektronik açıdan sağlığı anlamada güçlendirilmiş bireyler internet üzerinden sağlıkla ilgili ürün ya da hizmetleri araştırabilmekte, bulduğu sonuçları karşılaştırabilmekte, ürün satın alabilmekte, bu ürün ya da hizmetler hakkındaki görüşlerini sosyal medya aracılığıyla yorum yapıp paylaşabilmekte, sağlıklı yaşam ve hastalıklarla ilgili daha fazla bilgi edinebilmektedirler (Dalkılıç, 2022). İnternette son yıllarda artan sağlık ile ilgili bilgiler, internetin kullanıcılar için interaktif bir şekilde birbirleriyle sağlık bilgisi paylaşabileceği bir platform haline gelmesine katkı sağlamıştır (Shiferaw ve ark., 2019). E-sağlık okuryazarlığı sağlık ile ilgili bilgileri kolay ulaşılabilir hale getirerek, genel sağlık çıktılarını iyileştirmeyi hedeflemektedir (Werts ve ark., 2013).

#### **2.5. Adolesan Dönem**

Adölesan dönem, fiziksel yapıda meydana gelen değişim; ruhsal, biyolojik, sosyal bakımdan büyüme ile beraber gelişmeyi kapsayan bir dönemdir (Özdemir, 2019). Adölesan yaş dönemi 10-19 yaş aralığını kapsamakla birlikte, DSÖ 10-24 yaş aralığını gençlik dönemi olarak adlandırmaktadır (WHO, 2018). Çocukluktan yetişkinliğe geçişi kapsayan bu dönem, adölesanların vücudunda meydana gelen değişimlere ayak uydurmasını ve adölesana özgü psikososyal bazı sorunlarla da başa çıkmayı gerektirir. Adölesanların bu dönemde aldıkları kararlar hem var olan sağlık durumlarını hem de

gelecekteki sağlık durumlarını etkilemektedir. Adölesan dönemde riskli sağlık davranışlarından kaçınmak, sağlığın geliştirilmesi açısından önemlidir. (Özdemir, 2019).

Adölesan dönem, sağlıkla ilgili davranış ve tutumların geliştiği önemli bir yaşam dönemidir (Bundy ve ark., 2017). Gelişimin bu önemli aşamasında, ergenler yaşam becerileri geliştirir, olumlu sağlık davranışları kazanır ve sağlıklarını kontrol etmede daha fazla özerklik kazanırlar. Adölesanların sağlık davranışları, yaşamları boyunca sağlıklarını ve iyilik hallerini etkilediği kadar yaşam beklentilerini de etkilemektedir (Liao ve ark., 2017; Klinker ve ark.,2020; Paakkari ve ark., 2018). Bu dönemde, uygun sağlık davranışı ve tutumlar sağlığın geliştirilmesi ve korunmasında oldukça büyük öneme sahiptir (Değerli ve ark., 2020).

Çocuklar ve adölesanlar yaşamlarının büyük çoğunluğunu okullarda geçirmektedir. Bu yüzden sağlığı geliştirme davranışları kazanma açısından okul, adölesanlar için en iyi ortamdır. Okullar, sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi açısından anahtar role sahiptir (Hagell ve ark., 2015).

### **2.5.1. Erken Adölesan Dönem**

Erken adölesan dönemi (10-13 yaş aralığı): Bu dönemde fiziksel ve davranış değişikliğinde meydana gelen değişim ön plandadır. Özellikle görünüş ile beden gelişiminde meydana gelen değişiklikler belirgin hale gelir (Özmert ve ark., 2008). Adölesanların çocukluk döneminin bittiğinin farkına vardıkları, erkek veya kız olmasına bağlı cinsiyet rollerindeki değişimin gözlemlendiği dönemdir (Seyret, 2019). Bu dönemde akranları ile sosyal ilişkilerin gelişir, bedeninde meydana gelen değişimin hızlanır, kişilik gelişiminin hızlanır, bağımsızlık mücadelesinin artar(Özmert ve ark., 2008). Bu dönemde cinsiyet rollerinin belirginleşmesi nedeniyle cinsel dürtülerin oluşmaya başlar. Bu dönemdeki adölesanların kendi vücudundaki değişiklikleri fark edebilme, kendini tanıma ve kendini gerçekleştirme çabaları açısından oldukça önemlidir. Buna ek olarak arkadaşları ile vakit geçirmeyi ve onlarla iletişim halinde kalmayı ailesinden daha çok istemektedirler. Adölesan dönemde riskli davranışlara ilgi artmaktadır. Sağlıkla ilgili olumlu davranışlar geliştiremeyen, riskli davranışların neler olduğunu ve sağlığına etkisini bilmeyen adölesanlar riskli davranışlara yönelebilirler (Alikasıfoğlu, 2008). Bu

yüzden erken adölesan dönem, sağlığı geliştirme davranışlarının geliştirilmesinde ve riskli davranışların önlenmesinde en öncelikli dönemdir (Geçkil ve ark., 2004).

### **2.5.2. Orta Adölesan Dönem**

Orta adölesan dönem, 14-17 yaş aralığını kapsayan, adölesanın değişime yavaş yavaş uyum sağlanmaya başladığı, cinsel dürtüler ile öfke kontrolü gibi yeni duygular ile tanıştığı dönemdir. Çoğu zaman bu dürtüler kimlik arayışı, kendini ve sınırlarını bulma çabalarını kapsamaktadır. Davranış değişiklikleri sıklıkla görülmektedir. Kendini daha bağımsız hissettiği ya da sıklıkla rol model almak istediği kişilerle beraber olmaktan zevk almaktadır. Bu dönemde yaşama, davranışlara karşı direniş söz konusudur (WHO, 2020). Çevre ve arkadaşları önemlidir. Karşı cinse yönelik ilgi artmıştır. Yetişkinleri taklit ederek olumlu ya da olumsuz sağlık davranışlarına yönelme başlamıştır (Özcebe, 2002). Bilişsel yapı karmaşık bir hal almıştır. Orta adölesan dönem ilerledikçe ve birey olgunlaştıkça fiziksel yapıda meydana gelen değişimle beraber kimlik gelişimide gerçekleşmektedir. Cinsel kimliğin de geliştiği dönem olarak kabul edilmektedir (WHO, 2020).

### **2.5.3. Geç Adölesan Dönemi**

Bu dönem 17-19 yaş aralığı kapsayan duygusal ve dürtüsel değişimlere ayak uydurmaya başlanıldığı dönem şeklinde tanımlanmaktadır. Bilişsel gelişimle beraber soyut düşünmenin daha da gelişme gösterdiği bir dönemdir (WHO, 2020). Fiziksel gelişim devam ederken, soyut düşünme hız kazanmıştır bununla birlikte hayatı anlamaya, değişen vücut yapısına uyum sağlamaya ve bu şekilde adölesanın bağımsızlık hissi artmaya devam etmektedir. Arkadaşları arasında popüler olmak önemlidir. Cinselliğe karşı artan ilgi vardır (Spear, 2013).

## **2.6. Adölesan Dönem E-Sağlık Okuryazarlığının Önemi**

Adolesanlarda sağlıkla ilgili bilgilere erişim için interneti kullanmaktadırlar (Frey ve ark., 2020). Gençlerin birçoğu da yaşamları boyunca sağlık bilgilerine internetten çevrimiçi olarak ulaşmaktadır (WHO, 2020f).

Yapılan bir çalışmada adolesanların yarısından fazlası sağlık bilgilerine ulaşmak için bir hekime danışmak yerine öncelikle interneti kullandığı ve yarısına yakını ise bir hekimle

görüşükten sonra internetten tekrar sağıık bilgisi aradığı belirtmektedir (Gazibara ve ark., 2020).

Araştırmalarda adolesanların e-sağıık okuryazarlığı düzeyi yüksek bulunmuştur (Turan ve ark., 2020). e-Sağıık okuryazarlığı yüksek olan gençler daha olumlu sağıık davranışları sergilemektedir (Yang, ve diğ., 2017). Sağıık durumunu daha iyi algılayan ve sağıığı için daha fazla endişe duyan gençler, sağıığına daha fazla önem vererek sağıığını olumlu etkileyecek davranışlara daha istekli olmaktadır. e-Sağıık okuryazarlığı düşük olan gençlerin sağııksız davranışlara sahip olduğı görölmektedir (Tsukahara ve ark., 2020).

## **2.7. Fiziksel Aktivite**

Fiziksel aktivite, vücut kaslarının kasılıp gevşemesi sonucu ortaya çıkarılan ve bazal enerji seviyesinin üzerinde enerji harcayarak gerçekleştirilen fiziksel hareketler olarak tanımlanmaktadır. Tüm fiziksel aktiviteler sonucunda vücutta belirli miktarda enerji kaybı oluşmaktadır. Fiziksel aktivite hedeflerine ve yapılan aktivitenin yoğunluğuna göre farklı şekillerde gruplandırılabilir (Zorba ve ark., 2009).

Fiziksel aktivite yalnızca sportif faaliyetleri içeren hareketler değıil, insanların iş ortamları, yaşam alanları, eğıitim aldıkları kısacası her yerde her an gerçekleştirebilecekleri bir aktif olma halidir (Saygın, 2014). Fiziksel aktivite yapmak terim olarak her zaman spor yapmak anlamını içermemektedir. Fiziksel aktivite, günlük yaşamda her an yaptığımız ayakta kalmak, yürümek, merdiven çıkıp inmek, kalkıp oturmak ve günlük yaşam aktivitelerini yapmak olarak tanımlanmaktadır. İnsan yaşamı doğıası gereğı hareketi benimser ve sağıığını sürdürebilmek için durmadan hareketli bir yaşam tarzı benimser (Koruyucu, 2020).

### **2.7.1. Fiziksel Aktivite Çeşitleri**

Fiziksel aktivite çeşitlerini fiziksel uygunluğu geliştirme özelliklerine göre dört grupta toplayabiliriz (Alpözgen ve ark., 2016).

**Dayanıklılık (aerobik) Egzersizleri:** Aerobik egzersizler, fiziksel aktivitenin belirli bir sürenin üzerinde yapılabilmesini ifade eder. Dayanıklılık egzersizleri vücutun oksijen kullanma potansiyelini artıran, büyük kasların hareketli ve ahenkli çalıştığı egzersizlerdir.

Aerobik egzersizleri yapmak için; belirli bir sürede, sıklıkta ve şiddette yapmak gerekmektedir. Aerobik egzersizlere örnek verilecek olursa; bisiklete binme, uzun süreli yüzme, düzenli ve sık adımlarla yürüme, tarla veya bahçe işlerinde çalışma, tenis gibi aktiviteler örnek verilebilir (<https://corumism.saglik.gov.tr/TR,37608/fiziksel-aktivite-turleri.html>), Erişim tarihi: 26.12.23).

**Kuvvet Egzersizleri:** Vücutta var olan kas grubunun uygulanan dirence karşı koyabilmesi kuvvet olarak adlandırılır. Kas kuvvetimiz arttıkça bu kas grubunun yaptığı iş ağır kaldırmak, yükseğe sıçramak veya bir cismi daha uzağa fırlatmak kolaylaşır. Kas kuvvetini artırmak için çeşitli egzersiz çeşitlerine ihtiyaç duyarız. Bunlar; ağırlık taşımak, merdiven çıkmak, mekik veya şınav çekmek bu egzersizlere örnek verilebilir. Kuvvet aktiviteleri sayesinde kas ve kemiklerimiz güçlenir, vücut yağ oranı azalır, kas ve kemik kitlesi artar (<https://corumism.saglik.gov.tr/TR,37608/fiziksel-aktivite-turleri.html>), Erişim tarihi: 26.12.23).

**Esneklik Egzersizleri:** Eklemlerin geniş açıda hareketli olabilme yeteneği esneklik olarak adlandırılır. Optimum düzeyde esnekliğe sahip olmak bireylerin günlük yaşam aktivitelerini rahat bir şekilde yapabilmesini sağlar. Pilates ve yoga gibi esneklik artıran egzersiz türleri düzenli yapıldığında vücudun fleksibilitesini artırır. Bireylerin vücudundaki kasların esneklik yetenekleri birbirinden farklı vücut özelliklerine sahip oldukları için farklılık gösterse de düzenli yapılan esneme egzersizleri ile geliştirilebilir (<https://corumism.saglik.gov.tr/TR,37608/fiziksel-aktivite-turleri.html>), Erişim tarihi: 26.12.23).

**Denge egzersizleri:** Vücudun düşmeden düzgün hareket edebilme yeteneği denge olarak adlandırılır. Vücudumuzu dengede kalmasının sağlanmasında görme duyusu ve iç kulaktaki denge merkezinin sağlıklı olmasının yanında kas kuvveti de oldukça önemlidir. Parmak uçlarında durabilmek ve düşmeden yürüyebilmek, kaygan zeminde yürüyebilmek, hareketli zeminde sağlam durabilmek iyi bir denge gerektirir (<https://corumism.saglik.gov.tr/TR,37608/fiziksel-aktivite-turleri.html>), Erişim tarihi: 26.12.23).

### 2.7.2. Fiziksel Aktivite Seçiminde Dikkat Edilmesi Gerekenler

Adölesanların sağlığının korunması ve hayat kalitelerinin artırılması için fiziksel aktivite seçilirken; yaş, fiziksel çevre, fiziksel uygunluk, vücut ağırlığı, isteklilik, gönüllülük, ulaşılabilirlik, eğlenceli olması, çocuk ve gençlerin ihtiyaçlarına göre planlanmış olması, her ortam ve zamanda kolaylıkla uygulanabilir ve pratik olması, devamlılığa uygun ve ekonomik olması gibi faktörler göz önünde bulundurulmalıdır ([https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/sagliklibeslenmehareketlihayatdb/Fiziksel Aktivite Rehberi/Turkiye Fiziksel Aktivite Rehberi.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/sagliklibeslenmehareketlihayatdb/Fiziksel_Aktivite_Rehberi/Turkiye_Fiziksel_Aktivite_Rehberi.pdf), Erişim tarihi: 26.12.23). Fiziksel aktivite seçerken dikkat edilmesi gereken faktörler kadar seçilen fiziksel aktivitenin düzenli ve tekrarlı yapılması da oldukça önemlidir. Fiziksel aktivite programı oluşturulurken çocuğun fiziksel aktivite yapma sıklığı, süresi ve yoğunluğu dikkate alınmalıdır. Böylelikle fiziksel aktivitenin sağlık üzerindeki olumlu etkileri artırılmış ve fiziksel aktivite alışkanlığı kalıcı hale getirilmiş olur. Fiziksel aktivite alışkanlığı düzenli bir program haline getirilmediği takdirde vücut sistemleri kazanılan yararlı etkilerini hızla kaybetmeye başlar (<https://hsgm.saglik.gov.tr>, Erişim tarihi: 26.12.23).

### 2.7.3. Adölesan Dönemde Fiziksel Aktivitenin Önemi

Bireylerin ve toplumların sağlığını iyileştirmek için fiziksel aktiviteye teşvik etmek, halk sağlığı geliştirme en temel stratejisidir. Yaşam boyu sürdüreceğimiz sağlık davranışlarının temeli çocukluk ve adölesan dönemde atılmaktadır. Bireylerin yaşlandıkça fiziksel aktivite düzeyi azaldığından, küçük yaşlardan itibaren fiziksel olarak aktif bir yaşam tarzının benimsenmesi önemlidir (Hacke ve ark., 2019).

Fiziksel aktivite ile aktif oyun, eğlence çocuk ve adölesanlarda sağlıklı büyüme ve gelişmenin önemli unsurları olarak belirtilmektedir. Aktif oyun ve eğlence ile çocuklar motor becerilerini geliştirirken aynı zamanda sağlığı teşvik eden düzenli fiziksel aktivite gibi sağlık davranışlarını da öğrenir, bu dönemin ardından bir sonraki döneme hareketli yaşama sahip adölesanlar olarak geçiş yaparlar. Fiziksel aktif adölesanlar daha düşük vücut yağ oranına, daha güçlü kas ve kemikler ile daha iyi kardiyorespiratuar zindeliğe sahip olma eğilimindedir. Ayrıca, fiziksel aktivite adölesanlar için gelişmiş hafıza, biliş ve akademik başarı olmak üzere beyin gelişimini desteklemektedir. (Hacke ve ark., 2019).

Düzenli fiziksel aktivite, risk faktörlerini önleyerek erken dönemlerde gelişebilecek hastalıkları azaltabilir ve sağlıklı bireyler yetişmesini sağlar. Yetişkinlerin aksine adölesanlar, davranışların uzun vadeli sonuçlarını anlama konusunda sınırlı bir bilişsel yeteneğe sahip oldukları için çocukların sağlıklı bir yaşam tarzı geliştirmede desteğe ihtiyacı olabilir (Van de Kop ve ark., 2019).

Fiziksel olarak aktif yaşam tarzına sahip olan bireylerin daha yüksek bilişsel düzeyde kapasiteye sahip olmaları dikkat çekicidir. Aktif bir yaşam tarzı hem bedensel hemde bilişsel düzeyde pozitif etkileri vardır. Fiziksel aktivitenin bilişsel gelişim üzerine etkileri arasında, yeni bilgilerin düzenlenmesi, dikkat süresinde, uyanıklık ve motivasyonun artması, hücrelerin gelişimini hızlandırılması gösterilmektedir (Canan, 2020). Fiziksel aktivite sırasında özellikle beynin hipokampus bölümünde kan hacminde artış tespit edilmiştir. Hipokampus hafıza işleme ve öğrenme ile ilgili bölgesidir. Önceden bilinen bilimsel verilere göre bireyin ergenlik döneminden sonra nöronları kaybedeceği ve yeni nöronların oluşmayacağı inancı yerini fiziksel aktivite ile, nöronların tekrar büyüyebildiği ve nöronların gelişimine katkıda bulunduğu inancına bırakmıştır (Rendeiro ve Rhodes, 2018). Fiziksel aktivitenin artması ile adölesanların vücut dengesini sağlamada güçlük oluşur, beyin uyum sağlamak ve mesajları iletebilmek için yeni nöron yolları oluşturur bu sayede, çocukların düşünme süreci gelişir, bilgi işleme ve depolama kapasitesi ile problem çözme becerisi artar. Değişik türde fizik aktiviteler yapmanın, beynin farklı alanlarını geliştirdiği belirtilmektedir. (Satman, 2018).

Fiziksel aktivitenin adölesanların ruh sağlığına olumlu etkileri yapılan çalışmalarla ispatlanmıştır. Fiziksel bir aktiviteye dahil olmanın artan duygu durumu ile ilişkili olduğu, bireyin benlik saygısını, fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik halini artırarak, adölesanlarda ruh sağlığı sorunları ve intihar yaygınlığını azaltan koruyucu faktör olarak değerlendirilmektedir (Meydanlıoğlu, 2015).

#### **2.7.4. Adölesanlarda Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler**

Dünya çapında adölesanlar arasında artan hareketsizlik sonucunda spora katılım önemli oranda düşüş göstermektedir. Okul ortamı, yapılan etkinlikler ve teneffüsler adölesanların fiziksel olarak en aktif oldukları yerlerin başında gelmektedir. COVID-19 pandemisinde okulların kapanması ve uzaktan öğretim seçenekleri adölesanlar için yapılandırılmış

fiziksel aktiviteyi azaltarak hareketsiz davranışlara zemin hazırlamıştır. Fiziksel hareketsizlik prevalansının pandemi öncesine göre %21.3'ten, %65.6'ya yükseldiği belirtilmiştir (Cai ve ark., 2022). Adölesanlarda fiziksel aktiviteye katılımın önündeki engeller iç ve dış engeller olmak üzere ikiye ayrılır. Boş zaman yaratamama, yaralanmaktan ve başarısızlıktan korkma, fazla kilolu olma, enerji ve motivasyon eksikliği nedeniyle evde ve okulda hareketsiz davranma gibi bireysel faktörler iç engellerdir. Bisiklet ve yürüyüş yolları ile park ve oyun alanlarının erişilebilirliği, iklim koşulları, yetersiz ebeveyn ve akran katılımı ve sosyal çevre fiziksel aktivite yapılmasını etkileyen dış engellerdir bunlar çocukların düzenli fiziksel aktivite katılmasının önündeki başlıca engelleri oluşturmaktadır (Oluyinka ve ark., 2019).

#### **2.7.5. Fiziksel Aktivite Düzeyinin Ölçüm Yöntemleri**

Fiziksel aktivite ölçümlerinin geçerliliğini değerlendirmek için tek bir yöntem yoktur. Bu nedenle, fiziksel aktiviteyi değerlendirmek için seçilen yöntemler, ele alınan araştırma sorusuna verilecek cevaba duyulan ihtiyaca göre değişebilir. Fiziksel aktiviteyi günümüzde değerlendirmek hem objektif hem de sübjektif ölçüm yöntemleri kullanılmaktadır. Adımsayarlar ve ivmeölçerler objektif yöntemlerde ölçüm için kullanılırken, kişinin kendisi tarafından bildirilen veya yetkin bir görüşmeci tarafından yürütülen anketler ile sübjektif ölçümler yapılmaktadır (Stelmach ve ark., 2018).

Metabolik eşdeğer (MET) sisteminin alt yapısına dayanarak fiziksel aktivitenin/egzersizin şiddeti belirlenmektedir. Fiziksel aktivite sırasında harcanan oksijen miktarı, tüketilen enerji ile doğru orantılıdır. MET dinlenik haldeyken vücut ağırlığının kilogramı başına dakikada tüketilen oksijen (3.5ml.kg-1.dk-1) miktardır. Bir bireyden bir diğerine hatta bireyin farklı koşullar altında dahi önemli değişiklikler gösterir (Kenney ve ark, 2021).

#### **2.8. Adölesanlarda E-Sağlık Okuryazarlığı ve Fiziksel Aktivite Düzeylerini Yükseltmede Hemşirenin Rolü**

Adölesan dönem, sağlık davranışı ve yaşam tarzı geliştirilmesinde önemli bir gelişimsel geçiş dönemdir. Adölesan dönemde kazanılan davranışların büyük bölümü yaşamın ilerleyen dönemlerinde sağlığı koruma ve geliştirmeye katkıda bulunmaktadır (Dikmen ve Doğu, 2021). Bu dönemde, uygun sağlık davranışı ve tutumlar sağlığın geliştirilmesi ve korunmasında oldukça büyük öneme sahiptir (Değerli ve ark., 2020). Ergene bir birey

olarak değer veren multidisipliner bir sağlık yaklaşımı, ergen sağlığını geliştirmek için gereklidir (Suzan ve ınar, 2021). Sağlık profesyonelleri tarafından sağlık eğitiminin verilmesi olumlu sağlık davranışının kazandırılması için büyük önem arz etmektedir (Suzan ve ınar, 2021). Bu bağlamda hemşireler eğitim verici rolü kapsamında sağlıklı davranışlara yönlendirme ve geliştirmede önemli sorumluluklara sahiptir (Dikmen ve Doğu, 2021).

Adölesanların sağlık hakkındaki bilgilerinin çoğunu internetten edindiği gösteren çalışmalar literatürde mevcuttur (Korkmaz Aslan ve ark., 2014). Bu bağlamda hemşireler tasarladıkları ve yer aldıkları sağlığı geliştirici programlarda, interneti sağlık bilgilerine erişmek için ilk ve en önemli kaynak olarak gören adölesanlar için, e-sağlık okuryazarlığı düzeyini gz önünde bulundurmalıdır (Korkmaz Aslan ve ark., 2021). Literatüre göre adölesanların e-sağlık okuryazarlığı ile sağlığı geliştirme davranışları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bu nedenle sağlık profesyonelleri sağlık eğitimi programlarken ergenlerin e-sağlık okuryazarlığını dikkate almaları gerekir. Bunun yanısıra hemşirelere, ergenlerin sağlığı geliştirme faaliyetlerini kolaylaştırmak için e-sağlık okuryazarlığı becerilerini geliştirmeleri önerilmiştir (Gürkan ve Ayar, 2020). Adölesanların eğitim müfredatına sağlık okuryazarlığının entegre edilmesi; ergenlerin yaşam kalitelerini ve sağlıklarını geliştirmek için gerekli beceri, bilgi ve tutumu kazanmalarının sağlanması bakımından önemlidir (Akca ve Alkaya, 2021).

Günlük fiziksel aktivitenin sağlığı koruma ve sağlıklı yaşam tarzı davranışı ile ilişkisi dikkate alındığında hemşireler tarafından adölesanların günlük fiziksel aktivite yapmalarının desteklenmesi, onların gelişimine uygun fiziksel aktivite türlerinin belirlenmesi ve belirlenen bu aktivitede adölesanın başarı sağlaması önemlidir. Hemşireler ğrencilerin yanında öğretmenler ve diğer okul çalışanlarını fiziksel aktivite yapmaları konusunda desteklerler. (ncel ve ark., 2016). Adölesanlarda sağlıklı yaşam tarzı inancı, fiziksel aktiviteye yönelik tutumlarının önemli bir göstergesidir. Okul hemşirelerinin adölesanlara yönelik müdahale programları oluştururken sağlıklı yaşam tarzı inançlarını dikkate almalarını önerilmektedir (Akdeniz Kudubes ve ark., 2022). Okul hemşiresi, okul yönetimi ve beden eğitimi ğretmeni ile iş birliği içerisinde çalışarak etkili bir fiziksel aktivite programının geliştirilmesinde ve bu konuda farkındalığın

artırılmasında etkin rol oynayabilir. Oluşturulan program sayesinde öğrencilerde sadece atletik yeteneğin gelişmesinde değil aynı zamanda özgüvenli, kendi bedeni hakkında olumlu düşünen ve öğrenciler arası dayanışmayı artıran bir program geliştirilmiş olur. Okul hemşiresi tüm okul toplumunda nitelikli bir fiziksel aktivite programı sağladığı takdirde ileriki dönemlerde ortaya çıkabilecek önemli sağlık sorunlarının önlenmesinde kilit rol oynar (Öncel ve ark., 2016).



### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, adölesanların e-sağlık okuryazarlık düzeyi ile fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan kesitsel ve ilişki arayıcı niteliktedir.

#### 3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Burdur İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı altı lisede uygulandı. Araştırmanın verileri Nisan 2022 – Haziran 2022 tarihleri arasında toplandı.

#### 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Örneklem yapılırken, dikkat edilmesi gereken araştırmanın amaçları doğrultusunda sonuçların genellemek istendiği evrenin çerçevesini çizip çalışma evreninin tanımlanması gerekir. Araştırmaların belirlenen amaçlarına göre olabilecek bir en uygun çalışma evreni vardır (Karasar, 2005). Bu araştırmanın çalışma evrenini Burdur ili Merkez ilçesinde bulunan ortaöğretim kurumlarında okuyan adölesanlar oluşturdu. Araştırma evrenin de toplam 23 resmi kurum yer almıştır. Bu liselerde okuyan öğrenci sayısı toplamı 5873'tür. (Burdur İl Milli Eğitim Müdürlüğü, 2022). Evrende 7 Anadolu Lisesi, 3 Fen Lisesi, 1 Genel Lise, 1 Sosyal Bilimler Lisesi ve 11 Meslek Lisesi yer almaktadır.

##### 3.3.1. Araştırma Örneklemine Büyüklüğü

Araştırma için Burdur ili merkez ilçesindeki okullar arasından küme örnekleme yöntemi kullanılarak liseler rastgele olarak seçilmiştir. Buna göre, Burdur Lisesi, Mehmet Uzal Sosyal Bilimler Lisesi, 15 Temmuz Şehitler Anadolu Lisesi, Ercan Akın Fen Lisesi, İbn-i Sina Mesleki Teknik Anadolu Lisesi, Recep Tayyip Erdoğan Anadolu İmam Hatip Lisesi araştırmanın yapılacağı okullar olarak belirlenmiştir.

Araştırma için her okuldan tabakalı örnekleme yöntemi ile öğrenciler seçilmiştir. Böylece, olası yanlışlıkların önüne geçilmeye çalışıldı. G-Power analizi kullanılarak %5 hata payı ve %95 güven aralığı için uygun örneklem büyüklüğü 361 olarak hesaplandı (Faul ve diğerleri, 2007).

Evrendeki orana göre belirlenen araştırma örnekleme, Tablo 3.1.'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.1.** Evren ve Örneklemdeki Öğrenci Sayısı

| <b>OKUL TÜRÜ</b>       | <b>Evren</b> | <b>%</b> | <b>Örneklem</b> | <b>%</b> |
|------------------------|--------------|----------|-----------------|----------|
| Anadolu Lisesi         | 2,574        | 43,82    | 158             | 43,76    |
| Fen Lisesi             | 626          | 10,65    | 38              | 10,52    |
| Meslek Lisesi          | 2,003        | 34,10    | 123             | 34,07    |
| Genel Lise             | 295          | 5,02     | 18              | 4,98     |
| Sosyal Bilimler Lisesi | 375          | 6,38     | 24              | 6,64     |
| TOPLAM                 | 5873         | 100      | 361             | 100      |

Evrendeki orana göre belirlenen araştırma örneklemini hesaplandıktan sonra araştırmamızın daha güçlü olması için bu alanlarda iki katından daha fazla örnekleme ulaşılması hedeflendi ve 754 adölesana ulaşıldı. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 717 adölesan araştırmamızın örneklemini oluşturdu.

### **3.3.2. Araştırmanın Örneklemine Özellikleri**

Araştırma örneklemine dahil edilen adölesanların özellikleri Tablo 3.2’de yer almaktadır.

**Tablo 3.2** Örneklemeye dahil edilen adölesanların özellikleri

|                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Örneklemeye Dahil Edilme Kriterleri:</b>                                                                                                                                      |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Çalışmaya katılmaya istekli olan</li><li>• İşitme-duyma-konuşma engeli olmayan</li><li>• 14-19 yaş aralığında olan adölesanlar</li></ul> |
| <b>Dışlanma Kriteri:</b>                                                                                                                                                         |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Araştırmaya devam etmek istememesi</li></ul>                                                                                             |

### **3.4. Veri Toplama Araçları**

Çalışma verilerinin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu”, “Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği” ve “Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi” kullanılmıştır.

#### **3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (Ek-1)**

Kişisel bilgi formu, öğrencilerin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, kilo, boy, eğitim düzeyi, anne ve baba eğitim düzeyi, anne ve baba mesleği, ailenin gelir-gider durumu, beden eğitimi derslerine katılıp katılmaması, kendi başına spor yapması, herhangi bir spor kursuna üyeliği olup olmaması, uykuya dalmada problem yaşayıp yaşamaması , gün içindeki uyku saati, en çok internet kullandığı yer, interneti kullanma süresi, internette en çok hangi amaçla vakit geçirdiği, kendi sağlığıyla alakalı internetten araştırma yapıp yapmaması) ile ilgili 20 sorudan oluşmaktadır.

#### **3.4.2. Adölesanlarda e- Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (Ek-2)**

e-Sağlık Okuryazarlığı (eHEALS: the ehealth literacy scale) Ölçeği; ölçek 2006 yılında Norman ve Skinner tarafından okuryazarlık türlerinden; geleneksel okuryazarlık, sağlıkla ilgili okuryazarlık, bilgi alma, bilimsel araştırma, medya okuryazarlığı ve bilgisayar okuryazarlığının belirlenmesine yönelik olarak geliştirilmiştir. Ölçek maddeleri internet kullanımını içeren 2 madde ve internet tutumunu ölçmeyi hedefleyen 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki her bir maddede; 5’li likert tipi ölçekleme yöntemi ile “5= kesinlikle katılıyorum, 4= katılıyorum, 3= kararsızım, 2= katılmıyorum, 1= kesinlikle katılmıyorum” ifadeleri ile değerlendirilmektedir. Ölçekteki soruların yanıtlanması sonucunda alınan en düşük puan 8, en yüksek puan 40’dır. Ölçekten alınan yüksek puan ne kadar yüksek ise, e-sağlık okuryazarlığının düzeyi de o oranda yüksek olduğunu göstermektedir (Norman, Skinner, 2006). Chronbach alfa değeri 0.88 bulunmuştur. Türkiye’de e-sağlık okuryazarlığı ölçeği 2014 yılında Coşkun ve Bebiş tarafından adölesanlar üzerinde geçerlilik güvenirliği yapılmış ve chronbach alfa değeri 0.78 bulunmuştur (Coşkun ve Bebiş, 2014).

#### **3.4.3. Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi (AFAA) (Ek-3)**

Adölesan fiziksel aktivite anketi – AFAA (Physical Activity Questionnaire for Adolescents -PAQ-A) Kowalski ve arkadaşları tarafından 1997 yılında geliştirilmiştir. Adölesanlarda yapılacak çalışmalarda kolay uygulanabilir ve büyük çaptaki çalışmalar

için geçerli anket arayışından doğan ihtiyacı karşılamak için böyle bir anket geliştirilmiştir. Ortaöğretime devam eden, 14-20 yaşları aralığındaki öğrencilerin okul dönemi boyunca son 7 gün içindeki fiziksel aktivitelerini değerlendirmek için tasarlanmış bir ankettir. AFAA, verilen cevapların 1 ile 5 arasında puanlandığı 9 sorudan oluşur. İlk 8 soru geçen 7 gün boyunca fiziksel aktivite yapmaya engel bir durum varlığını sorgular, 9. soru ise katılımcının son 7 gün içinde normal fiziksel aktivite yapıp yapamama durumunu belirlemek için kullanılmaktadır ve 9. soru puanlamaya dahil edilmemektedir. ‘‘1=çok düşük şiddette fiziksel aktivite, 2= düşük şiddette fiziksel aktiviteye, 3=orta şiddette fiziksel aktivite, 4=yüksek şiddette fiziksel aktivite, 5=çok yüksek şiddette fiziksel aktivite’’ karşılık gelir. Toplam puan tüm soruların ortalama puanı hesaplanarak elde edilir (Kowalski ve ark. 2004). Adölesan fiziksel aktivite anketi Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını Aygün Polat, 2017 yılında adölesanlar üzerinde yapmıştır. İç tutarlılığı Cronbach Alfa katsayısı ile belirlenmiş ve  $\alpha=0,866$  olarak hesaplanmıştır. Ayrıca test tekrar test analizleri sonucunda anketin toplam puanının korelasyon katsayısı 0,878 olarak kaydedilmiş ve bu sonuçlarla anketin geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir (Aygün Polat, 2017).

### 3.5. Ön Uygulama

Verilerin toplanması sürecine başlanmadan önce veri toplama formlarının uygulanabilirliğini ve veri toplama sürecini değerlendirmek amacıyla ön uygulama yapılmıştır. Araştırmanın ön uygulaması Nisan 2022 tarihinde bir lisede öğrenim gören çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan beş öğrenci ile yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Anket yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür ve öğrencilerin sınıflarında uygulanmıştır. Her bir soru ön uygulamaya katılan öğrenciye araştırmacı tarafından tek tek sorulmuş ve öğrencilerin anlamadığı bölümlerin olup olmadığına dikkat edilmiştir. Ön uygulama sonrası formlarda herhangi bir değişiklik yapılmamış ve ön uygulamaya katılan öğrenciler araştırma sürecine dahil edilmemiştir.

### 3.6. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Burdur İl Milli Eğitim Müdürlüğü Burdur ili merkez ilçesindeki okullar arasından olan beş lisede okuyan ve dahil edilme kriterlerine uyan adölesanlardan yüz yüze görüşme yöntemi ile kendi sınıflarında toplandı. Veri

toplama aşamasında adolesanlardan sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacıyla Kişisel Bilgi Formu, elektronik sağlık okuryazarlık düzeyini belirlemek amacıyla adolesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği, fiziksel aktivite düzeyini belirlemek amacıyla adolesan fiziksel aktivite anketi her bir öğrenciye öğretmen gözetiminde dağıtılarak araştırmacı gözetiminde doldurulması sağlandı. Verilerin toplanması her öğrenci için 15-20 dakika sürdü. Araştırmanın uygulama süreci Şekil 3.1’de gösterildi.

|                                                                                                                                                       |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkisini belirlemek amacıyla araştırmanın planlanması.              | Ekim 2021-Ocak 2022   |
| Tez Önerisinin sunulması                                                                                                                              | Şubat 2022            |
| Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Burdur İl Milli Eğitim Müdürlüğü yazılı izin alınması | Şubat2022-Ekim 2022   |
| Araştırmanın ön uygulaması                                                                                                                            | Eylül 2022-Eylül 2022 |
| Verilerin toplanması                                                                                                                                  | Ekim 2022-Ekim 2023   |
| Verilerin değerlendirilmesi                                                                                                                           | Kasım 2023            |
| Tez projesi raporunun yazılması                                                                                                                       | Ekim 2023-Ocak 2024   |
| Tez savunma sınavı                                                                                                                                    | Şubat 2024            |

**Şekil 3.1.** Araştırmanın uygulama süreci

### 3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için, Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan yazılı onay (Etik Kurul Karar No: 164 Tarih 24.02.2021), T.C. Milli Eğitim

Bakanlığı Burdur İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nden yazılı kurum izni alındı. Araştırmanın yürütülebilmesi için ölçeklerin kullanılabilmesi için çalışmada kullanılacak olan Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi için yazarlardan e-posta yoluyla izinler (EK-9,10) alındı. Araştırmaya katılan adölesanlara araştırmanın amacı anlatılarak istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri söylendi. Araştırmaya katılmayı kabul eden adölesanlardan Helsinki Bildirgesi doğrultusunda hazırlanan bilgilendirilmiş onam formu (EK-8) alındı.

### **3.8. Araştırmanın Değişkenleri**

**Bağımlı Değişkeni:** Adölesanların e-sağlık okuryazarlığı ve fiziksel aktivite düzeyleri bağımlı değişkenleri oluşturmaktadır.

**Bağımsız Değişkeni:** Sosyo-demografik özellikler bağımsız değişkeni oluşturmaktadır.

### **3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırma, 2021-2022 öğretim yılında Burdur il merkezindeki liselerde öğrenim görmekte olan 9., 10., 11. ve 12. sınıf öğrencilerinden elde edilen veriler ile sınırlıdır.

### **3.10. Verilerin Değerlendirilmesi**

Çalışmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizleri için Statistical Package For Social Science (SPSS) for Windows 25.0 programı kullanıldı. Kullanılan verilerin normal dağılıma uygunluk testleri Shapiro-Wilk testi ve çarpıklık katsayılarının incelenmesi ile yapıldı. Verilerin normal dağılıma uymadığı belirlendiğinden non-parametrik testler ile analizler gerçekleştirildi. Tanımlayıcı istatistikler sayı (n), yüzde (%), ortalama ( $\bar{x}$ ), ortanca, standart sapma ( $\pm$ ), minimum, maksimum değer şeklinde ifade edildi. Gruplar arasındaki farkı belirlemek için Mann Whitney U testi uygulandı. İleri analizde Bonferroni testi uygulandı. Değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Kruskal Wallis ve Spearman testi kullanıldı. Regresyon analizleri, çalışmada yer alan kategorik değişkenleri “dummy” değişken olarak adlandıran yeni yapay değişkenlere dönüştürerek yapıldı. Analizlerin tümünde istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak belirlenmiştir.

## 4. BULGULAR

### 4.1. Adölesanların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımına Ait Bulgular

Bu bölümde araştırma grubundaki adölesanların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular aşağıda verilmiştir.

**Tablo 4.1** Araştırma grubundaki adölesanların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (n=717)

| Sosyo-Demografik Özellikler          | n                     | %     |
|--------------------------------------|-----------------------|-------|
| Yaş (yıl) (Ort±SS) (Min-Max)         | (16.02±1.16 ) (13-20) |       |
| <b>Cinsiyet</b>                      |                       |       |
| Kadın                                | 452                   | 63.04 |
| Erkek                                | 265                   | 36.96 |
| <b>Okudukları Okullar</b>            |                       |       |
| Anadolu Lisesi                       | 209                   | 29.15 |
| Genel Lise                           | 105                   | 14.64 |
| Fen Lisesi                           | 122                   | 17.02 |
| İmam Hatip Lisesi                    | 149                   | 20.78 |
| Sosyal Bilimler Lisesi               | 132                   | 18.41 |
| <b>Sınıf Düzeyleri</b>               |                       |       |
| 9. Sınıf                             | 233                   | 32.50 |
| 10. Sınıf                            | 265                   | 36.96 |
| 11. Sınıf                            | 148                   | 20.64 |
| 12. Sınıf                            | 71                    | 9.90  |
| <b>Anne Eğitim Durumu</b>            |                       |       |
| Okuryazar Değil                      | 16                    | 2.23  |
| İlköğretim                           | 309                   | 43.10 |
| Lise                                 | 232                   | 32.36 |
| Üniversite ve Üstü                   | 160                   | 22.32 |
| <b>Baba Eğitim Durumu</b>            |                       |       |
| Okuryazar Değil                      | 9                     | 1.12  |
| İlköğretim                           | 240                   | 33.47 |
| Lise                                 | 223                   | 31.10 |
| Üniversite ve Üstü                   | 245                   | 34.17 |
| <b>Anne Mesleği</b>                  |                       |       |
| Ev hanımı                            | 494                   | 68.90 |
| İşçi                                 | 86                    | 11.99 |
| Esnaf                                | 27                    | 3.77  |
| Memur                                | 110                   | 15.34 |
| <b>Baba Mesleği</b>                  |                       |       |
| Çalışmıyor                           | 35                    | 4.88  |
| İşçi                                 | 286                   | 39.89 |
| Esnaf                                | 148                   | 20.64 |
| Memur                                | 248                   | 34.59 |
| <b>Aile Aylık Gelir Gider Durumu</b> |                       |       |
| Giderden Fazla                       | 208                   | 29.01 |
| Giderle Eşit                         | 398                   | 55.51 |
| Giderden Az                          | 111                   | 15.48 |

Araştırmaya katılan adölesanların n=452'si (%63.04) kadın, 265'i (%36.96) erkekti. Katılımcıların çoğunluğunu 10. sınıflar (%36.96) oluşturuyordu. Katılımcıların anne eğitim düzeyi çoğunluğu %43.10 ilköğretim düzeyinde olup, baba eğitim düzeyi çoğunluğu (245) %34.17 üniversite ve üstü düzeydedir. %55.51 katılımcının aile gelir düzeyi giderleriyle eşittir.

**Tablo 4.2.** Adölesanların kendisinin spor yapması ve internet kullanımlarına ilişkin bulgular (N=717)

| Adölesan Özellikleri                         | n   | %     |
|----------------------------------------------|-----|-------|
| <b>Kendisinin Spor Yapması</b>               |     |       |
| Evet                                         | 419 | 58.44 |
| Hayır                                        | 298 | 41.56 |
| <b>İnternette Sağlık Araştırması Yapması</b> |     |       |
| Evet                                         | 401 | 55.93 |
| Hayır                                        | 316 | 44.07 |
| <b>İnternet Kullanım Süresi (gün)</b>        |     |       |
| 1 Saat                                       | 35  | 4.88  |
| 2-3 Saat                                     | 325 | 45.33 |
| 4 Saatten Fazla                              | 357 | 49.79 |

Tablo 4.2.'da araştırmaya katılan adölesanların kendisinin spor yapması ve internet kullanımına ilişkin bilgiler verilmiştir. Adölesanların %58.44'ü (419 kişi) kendisi spor yapıyor olup, %55.93'ü ise (401 kişi) internette sağlık araştırması yapıyordu. Araştırmaya katılan 357 adölesanın (%49.79) internet kullanım süresi günde 4 saatten fazlaydı.

#### 4.2. Adölesanların e-Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ve e-Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin Dağılımına Ait Bulgular

Araştırmaya katılan adölesanların e-sağlık okuryazarlığına ilişkin bulgular aşağıda verilmiştir.

**Tablo 4.3** Adölesan e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ortalama ve standart sapma değerleri

|              | $\bar{x}$ | SS   | Medyan | Min | Max |
|--------------|-----------|------|--------|-----|-----|
| <b>e-SOY</b> | 26.84     | 6.66 | 27     | 8   | 40  |

Araştırmaya katılan adölesanların, Adölesan e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4.3'te verilmiştir. Adölesanların ölçek ortalamaları  $26.84 \pm 6.66$  olup, en düşük 8 ve en yüksek 40 puan olarak belirlenmiştir.

**Tablo 4.4.** Araştırma grubundaki adölesanların sosyo-demografik özellikleri ile e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması

| ÖZELLİKLER                                   | E-Sağlık Okuryazarlığı |               |                   |                    | Anlamlı Fark |
|----------------------------------------------|------------------------|---------------|-------------------|--------------------|--------------|
|                                              | n                      | MED (Min-Max) | X $\pm$ SD        | p*                 |              |
| <b>Cinsiyet</b>                              |                        |               |                   |                    |              |
| Kadın                                        | 452                    | 27.00 (8-40)  | 26,69 $\pm$ 6,16  | 0.279 <sup>x</sup> |              |
| Erkek                                        | 265                    | 27.00 (8-40)  | 27,09 $\pm$ 7,44  |                    |              |
| <b>Okudukları Okullar</b>                    |                        |               |                   |                    |              |
| Anadolu Lisesi <sup>a</sup>                  | 209                    | 28.00 (8-40)  | 27.78 $\pm$ 6.63  | 0.038 <sup>y</sup> | a>b,c,d,e    |
| Genel Lise <sup>b</sup>                      | 105                    | 27.00 (8-40)  | 26.71 $\pm$ 7.08  |                    |              |
| Fen Lisesi <sup>c</sup>                      | 122                    | 26.00 (8-40)  | 26.23 $\pm$ 6.86  |                    |              |
| İmam Hatip Lisesi <sup>d</sup>               | 149                    | 26.00 (8-40)  | 25.81 $\pm$ 6.53  |                    |              |
| Sosyal Bilimler Lisesi <sup>e</sup>          | 132                    | 27.00 (8-40)  | 27.16 $\pm$ 6.13  |                    |              |
| <b>Sınıf Düzeyleri</b>                       |                        |               |                   |                    |              |
| 9. Sınıf                                     | 233                    | 27.00 (8-40)  | 26.82 $\pm$ 6.40  | 0.889 <sup>y</sup> |              |
| 10. Sınıf                                    | 265                    | 27.00 (8-40)  | 27.16 $\pm$ 6.50  |                    |              |
| 11. Sınıf                                    | 148                    | 27.00 (8-40)  | 26.78 $\pm$ 6.86  |                    |              |
| 12. Sınıf                                    | 71                     | 27.00 (8-40)  | 25.77 $\pm$ 7.60  |                    |              |
| <b>Anne Eğitim Durumu</b>                    |                        |               |                   |                    |              |
| Okuryazar Değil                              | 16                     | 26.00 (14-35) | 25.19 $\pm$ 5.46  | 0.605 <sup>y</sup> |              |
| İlköğretim                                   | 309                    | 27.00 (8-40)  | 26.82 $\pm$ 6.76  |                    |              |
| Lise                                         | 232                    | 28.00 (8-40)  | 27.12 $\pm$ 6.49  |                    |              |
| Üniversite ve Üstü                           | 160                    | 27.00 (8-40)  | 26.63 $\pm$ 6.82  |                    |              |
| <b>Baba Eğitim Durumu</b>                    |                        |               |                   |                    |              |
| Okuryazar Değil                              | 9                      | 26.00 (14-32) | 25.00 $\pm$ 5.61  | 0.445 <sup>y</sup> |              |
| İlköğretim                                   | 240                    | 27.00(8-40)   | 26.79 $\pm$ 6.51  |                    |              |
| Lise                                         | 223                    | 27.00 (8-40)  | 26.48 $\pm$ 6.71  |                    |              |
| Üniversite ve Üstü                           | 245                    | 28.00 (8-40)  | 27.27 $\pm$ 6.78  |                    |              |
| <b>Anne Mesleği</b>                          |                        |               |                   |                    |              |
| Ev hanımı                                    | 494                    | 27.00 (8-40)  | 26.90 $\pm$ 6.78  | 0.740 <sup>y</sup> |              |
| İşçi                                         | 86                     | 27.00 (8-40)  | 26.24 $\pm$ 6.06  |                    |              |
| Esnaf                                        | 27                     | 27.00 (16-40) | 27.30 $\pm$ 6.03  |                    |              |
| Memur                                        | 110                    | 27.00 (8-40)  | 26.89 $\pm$ 6.74  |                    |              |
| <b>Baba Mesleği</b>                          |                        |               |                   |                    |              |
| Çalışmıyor                                   | 35                     | 28.00 (14-40) | 28.23 $\pm$ 6.09  | 0.352 <sup>y</sup> |              |
| İşçi                                         | 286                    | 27.00 (8-40)  | 26.82 $\pm$ 6.99  |                    |              |
| Esnaf                                        | 148                    | 27.00 (8-40)  | 26.13 $\pm$ 6.38  |                    |              |
| Memur                                        | 248                    | 27.00 (8-40)  | 27.08 $\pm$ 6.47  |                    |              |
| <b>Ailenin Aylık Gelir Durumu</b>            |                        |               |                   |                    |              |
| Giderden Fazla                               | 208                    | 28.00 (8-40)  | 27.17 $\pm$ 6.630 | 0.605 <sup>y</sup> |              |
| Gidere Eşit                                  | 398                    | 27.00 (8-40)  | 26.75 $\pm$ 6.464 |                    |              |
| Giderden Az                                  | 111                    | 27.00 (8-40)  | 26.54 $\pm$ 7.384 |                    |              |
| <b>Kendi Spor Yapması</b>                    |                        |               |                   |                    |              |
| Evet                                         | 419                    | 27.00 (8-40)  | 26,98 $\pm$ 6,79  | 0.276 <sup>x</sup> |              |
| Hayır                                        | 298                    | 27.00 (8-40)  | 26,63 $\pm$ 6,47  |                    |              |
| <b>İnternette Sağlık Araştırması Yapması</b> |                        |               |                   |                    |              |
| Evet <sup>a</sup>                            | 401                    | 28.00 (8-40)  | 27.34 $\pm$ 6.88  | 0.014 <sup>x</sup> | a>b          |
| Hayır <sup>b</sup>                           | 316                    | 26.00 (8-40)  | 26.20 $\pm$ 6.32  |                    |              |

**Tablo 4.4.(devam)** Araştırma grubundaki adölesanların sosyo-demografik özellikleri ile e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması

| İnternet Kullanım Süresi(gün) |     |               |            |                    |
|-------------------------------|-----|---------------|------------|--------------------|
| 1 saat                        |     |               |            |                    |
| 2-3 saat                      | 35  | 27.00 (16-40) | 28.03±6.51 |                    |
| 4 saatten fazla               | 325 | 27.00 (8-40)  | 26.97±6.20 | 0.570 <sup>y</sup> |
|                               | 357 | 27.00 (8-40)  | 26.60±7.06 |                    |

\*p<0.05

<sup>x</sup> Mann Whitney U Testi <sup>y</sup> Kruskal Wallis Testi

Katılımcıların e-sağlık okuryazarlığı(e-SOY) ölçeği göz önüne alındığında; kadın ve erkek cinsiyet arasında anlamlı fark yoktu. Katılımcıların okudukları okullara göre e-SOY ölçek skorları arasındaki farklara bakıldığında; Anadolu Lisesine giden katılımcıların skorları ile diğer okullar arasında anlamlı fark vardı (Kruskal Wallis, p=0.033). Sınıflara göre katılımcıların e-SOY ölçeği arasındaki farklara bakıldığında sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı (p>0.05). Katılımcıların anne eğitim durumları ve baba eğitim durumları ile e-SOY skorları arasındaki farklara bakıldığında; anne eğitim durumu ile e-SOY ölçeği arasında anlamlı fark olmadığı görülürken (Kruskal Wallis, p=0.6050), baba eğitim durumları arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı (Kruskal Wallis, p=0.4454). Katılımcıların aile gelir durumları göz önüne alındığında; aile gelir durumu ile e-SOY ölçeği arasında anlamlı fark bulunamadı. Adölesanların kendi başına spor yapıp yapmama ve internette sağlık araştırması yapıp yapmama durumu araştırıldığında; kendi başına spor yapanlar ve yapmayanların e-SOY açısından farklarının olmadığı görülürken (p=0.276), internetten sağlık araştırması yapanların e-sağlık okuryazarlığı, yapmayanlara göre anlamlı ölçüde yüksekti (p=0.014). Katılımcıların internet kullanım süreleri ile e-SOY arasında anlamlı fark bulunamadı (p>0.05).

#### 4.3. Adölesanların Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Dağılımına Ait Bulgular

Araştırmaya katılan adölesanların fiziksel aktivite düzeylerine ilişkin bulgular aşağıda verilmiştir.

**Tablo 4.5.** Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi ortalama ve standart sapma değerleri

|             | $\bar{x}$ | SS   | Medyan | Min | Max |
|-------------|-----------|------|--------|-----|-----|
| <b>AFAA</b> | 2,42      | 0.78 | 2.37   | 1   | 5   |

Araştırmaya katılan adölesanların AFAA ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4.5'te verilmiştir. Adölesanların ölçek ortalamaları  $2,42 \pm 0,78$  olup, en düşük puan 1 ve en yüksek puan 5 olarak belirlenmiştir.

**Tablo 4.6.** Araştırma grubundaki adölesanların sosyo-demografik özellikleri ile Fiziksel Aktivite Anketi puan ortalamalarının karşılaştırılması

| ÖZELLİKLER                | Fiziksel Aktivite Düzeyleri |                  |                 |                     |
|---------------------------|-----------------------------|------------------|-----------------|---------------------|
|                           | n                           | MED (Min-Max)    | X $\pm$ SD      | p*                  |
| <b>Cinsiyet</b>           |                             |                  |                 |                     |
| Kadın                     | 452                         | 2,22 (1.00-4.64) | 2.32 $\pm$ 0.74 | <0.001 <sup>a</sup> |
| Erkek                     | 265                         | 2,52 (1.00-5.00) | 2.59 $\pm$ 0.83 |                     |
| <b>Okudukları Okullar</b> |                             |                  |                 |                     |
| Anadolu Lisesi            | 209                         | 2.30 (1.14-4.34) | 2.37 $\pm$ 0.71 | 0.168 <sup>b</sup>  |
| Genel Lise                | 105                         | 2.38 (1.13-4.67) | 2.50 $\pm$ 0.80 |                     |
| Fen Lisesi                | 122                         | 2.44 (1.00-5.00) | 2.45 $\pm$ 0.81 |                     |
| İmam Hatip Lisesi         | 149                         | 2.46 (1.04-4.64) | 2.49 $\pm$ 0.82 |                     |
| Sosyal Bilimler Lisesi    | 132                         | 2.17 (1.00-4.43) | 2.33 $\pm$ 0.82 |                     |
| <b>Sınıf Düzeyleri</b>    |                             |                  |                 |                     |
| 9. Sınıf                  | 233                         | 2.50 (1.00-4.72) | 2.55 $\pm$ 0.78 | 0.005 <sup>b</sup>  |
| 10. Sınıf                 | 265                         | 2.33 (1.00-4.64) | 2.40 $\pm$ 0.81 |                     |
| 11. Sınıf                 | 148                         | 2.26 (1.04-5.00) | 2.37 $\pm$ 0.77 |                     |
| 12. Sınıf                 | 71                          | 2.17 (1.21-3.91) | 2.19 $\pm$ 0.68 |                     |
| <b>Anne Eğitim Durumu</b> |                             |                  |                 |                     |
| Okuryazar Değil           | 16                          | 2.00 (1.00-3.26) | 2.07 $\pm$ 0.61 | 0.172 <sup>b</sup>  |
| İlköğretim                | 309                         | 2.33 (1.13-4.67) | 2.38 $\pm$ 0.74 |                     |
| Lise                      | 232                         | 2.35 (1.04-4.49) | 2.45 $\pm$ 0.80 |                     |
| Üniversite ve Üstü        | 160                         | 2.47 (1.00-5.00) | 2.48 $\pm$ 0.84 |                     |
| <b>Baba Eğitim Durumu</b> |                             |                  |                 |                     |
| Okuryazar Değil           | 9                           | 1.95 (1.00-3.26) | 2.08 $\pm$ 0.76 | 0.486 <sup>b</sup>  |
| İlköğretim                | 240                         | 2.30 (1.13-4.67) | 2.40 $\pm$ 0.75 |                     |
| Lise                      | 223                         | 2.45 (1.00-4.64) | 2.44 $\pm$ 0.76 |                     |
| Üniversite ve Üstü        | 245                         | 2.38 (1.00-5.00) | 2.43 $\pm$ 0.83 |                     |
| <b>Anne Mesleği</b>       |                             |                  |                 |                     |
| Ev hanımı                 | 494                         | 2.28 (1.00-5.00) | 2.39 $\pm$ 0.80 | 0.331 <sup>b</sup>  |
| İşçi                      | 86                          | 2.46 (1.00-4.34) | 2.48 $\pm$ 0.69 |                     |
| Esnaf                     | 27                          | 2.60 (1.14-4.28) | 2.59 $\pm$ 0.91 |                     |
| Memur                     | 110                         | 2.47 (1.00-4.72) | 2.46 $\pm$ 0.77 |                     |
| <b>Baba Mesleği</b>       |                             |                  |                 |                     |
| Çalışmıyor                | 35                          | 2.13 (1.13-4.15) | 2.32 $\pm$ 0.84 | 0.585 <sup>b</sup>  |
| İşçi                      | 286                         | 2.40 (1.04-5.00) | 2.44 $\pm$ 0.77 |                     |
| Esnaf                     | 148                         | 2.43 (1.00-4.64) | 2.42 $\pm$ 0.70 |                     |
| Memur                     | 248                         | 2.32 (1.00-4.81) | 2.41 $\pm$ 0.84 |                     |

**Tablo 4.6.(devam)** Araştırma grubundaki adölesanların sosyo-demografik özelliklerine göre fiziksel aktivite düzeyleri

|                                            |     |                  |           |                     |
|--------------------------------------------|-----|------------------|-----------|---------------------|
| <b>Ailenin Aylık Gelir Durumu</b>          |     |                  |           |                     |
| Giderden Fazla                             | 208 | 2.41 (1.00-4.72) | 2.46±0.83 | 0.711 <sup>b</sup>  |
| Gidere Eşit                                | 398 | 2.32 (1.13-5.00) | 2.41±0.78 |                     |
| Giderden Az                                | 111 | 2.35 (1.00-4.81) | 2.38±0.72 |                     |
| <b>Kendisinin Spor Yapması</b>             |     |                  |           |                     |
| Evet                                       | 419 | 2.61 (1.00-4.81) | 2.67±0.75 | <0.001 <sup>a</sup> |
| Hayır                                      | 298 | 1.91 (1.00-5.00) | 2.07±0.69 |                     |
| <b>İnternet Sağlık Araştırması Yapması</b> |     |                  |           |                     |
| Evet                                       | 401 | 2.54 (1.13-4.72) | 2.57±0.76 | <0.001 <sup>a</sup> |
| Hayır                                      | 316 | 2.10 (1.00-5.00) | 2.23±0.77 |                     |
| <b>İnternet Kullanım Süresi(gün)</b>       |     |                  |           |                     |
| 1 saat                                     | 35  | 2.34 (1.13-4.34) | 2.45±0.83 | 0.085 <sup>b</sup>  |
| 2-3 saat                                   | 325 | 2.46 (1.00-5.00) | 2.47±0.78 |                     |
| 4 saatten fazla                            | 357 | 2.27 (1.00-4.81) | 2.37±0.79 |                     |

\*p<0.05

<sup>a</sup> Mann Whitney U Testi <sup>b</sup> Kruskal Wallis Testi

Katılımcıların cinsiyete göre AFAA skorları kadın katılımcıların, erkek katılımcılardan anlamlı ölçüde düşüktü (p <0.001). Katılımcıların okudukları okullar ile AFAA skorları arasında anlamlı fark yoktu (Kruskal Wallis p=0.1689). Sınıflara göre katılımcıların AFAA skorları arasındaki farklara bakıldığında; 9. ve 12. sınıfa giden katılımcıların fiziksel aktivite skorları arasında anlamlı fark olup (Kruskal Wallis, p=0.004), diğer sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (p>0.05). Anne eğitim düzeyi ve baba eğitim düzeyinin AFAA skorları ile arasında farklara bakıldığında; anne eğitim düzeyi ile AFAA skorları arasında anlamlı fark bulunamadı (Kruskal Wallis, p=0.172), baba eğitim durumları ile AFAA skorları arasında da anlamlı bir fark bulunamadı (Kruskal Wallis, p=0.486). Katılımcıların aile aylık gelir durumu ile AFAA skorları arasında istatistiksel olarak anlam bulunamadı (Kruskal Wallis, p=0.0711). Kendisi spor yapan katılımcıların, yapmayanlara göre AFAA skorları istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek bulunurken (p<0.001), sağlık araştırması yapan katılımcıların, yapmayanlara göre AFAA skorları anlamlı ölçüde yüksekti (p<0.001). Katılımcıların internet kullanım süreleri ile AFAA skorları arasında anlamlı fark bulunamadı (p>0.05).

#### 4.4. Adölesanların E-Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Araştırmaya katılan adölesanların e-SOY ile AFAA arasındaki ilişkiyi ortaya koymak üzere korelasyon analizleri yapılmış ve elde edilen sonuçlar aşağıda verilmiştir.

**Tablo 4.7.** Adölesanların yaş ve AFAA değişkenleri ile e-SOY toplam puan ortalamaları ile ilişkisi

| Değişkenler                                                     | Adölesan E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (e-SOY) Toplam Puan Ortalaması |       |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------|
|                                                                 | *r                                                                    | p     |
| Yaş                                                             | -0.029                                                                | 0.432 |
| Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi (AFAA) Toplam Puan Ortalaması | 0.078*                                                                | 0.036 |

\*Spearman korelasyon testi

Katılımcıların yaşları ve adölesan e-sağlık okuryazarlığı toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı ( $p=0.432$ ,  $r=-0.029$ ). Araştırmaya katılan katılımcıların e—SOY ölçeği toplam puan ortalamaları ile AFAA toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve zayıf bir ilişki bulunmuştur ( $p=0.036$ ,  $r=0.078$ ).

**Tablo 4.8.** Adölesanların yaş değişkeni ile adölesan fiziksel aktivite anketi (AFAA) puan ortalamaları arasındaki ilişkisi

| Değişkenler | Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi (AFAA) Toplam Puan Ortalaması |       |
|-------------|-----------------------------------------------------------------|-------|
|             | *r                                                              | P     |
| Yaş         | -0.107**                                                        | 0.004 |

\*Spearman korelasyon testi

Katılımcıların yaşları ve AFAA toplam puan ortalaması skorları arasında negatif yönde ve zayıf ilişki bulundu ( $p=0.004$ ,  $r=-0.107$ ).

#### 4.5. Adölesanların Yordayıcı Değişkenler Doğrultusunda AFAA Üzerine Etkisi

**Tablo 4.9.** Adölesanların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Fiziksel Aktivite Düzeyini Yordayıcılığı

| Yordayıcı Değişkenler     | B             | SE           | $\beta$ | t            | p                    |
|---------------------------|---------------|--------------|---------|--------------|----------------------|
| <b>Sabit</b>              | <b>20.535</b> | <b>5.487</b> |         | <b>3.743</b> | <b>p&lt;0.001***</b> |
| Yaş                       | 0.179         | 0.360        | 0.032   | 0.496        | 0.620                |
| <b>Cinsiyet</b>           |               |              |         |              |                      |
| Kadın                     | 1.792         | 0.483        | 0.132   | 3.708        | p<0.001***           |
| Erkek                     | ref           | ref          | ref     | ref          | ref                  |
| <b>Okudukları Okullar</b> |               |              |         |              |                      |
| Anadolu Lisesi            | ref           | ref          | ref     | ref          | ref                  |
| Genel Lise                | 1.281         | 0.750        | 0.069   | 1.708        | 0.088                |
| Fen Lisesi                | 1.319         | 0.785        | 0.076   | 1.682        | 0.093                |
| İmam Hatip Lisesi         | 1.176         | 0.680        | 0.073   | 1.730        | 0.084                |
| Sosyal Bilimler Lisesi    | -0.477        | 0.751        | -0.028  | -0.635       | 0.526                |
| <b>Sınıf Düzeyleri</b>    |               |              |         |              |                      |
| 9. Sınıf                  | ref           | ref          | ref     | ref          | ref                  |
| 10. Sınıf                 | -1.735        | 0.714        | -0.128  | -0.635       | 0.526                |
| 11. Sınıf                 | -1.891        | 1.044        | -.117   | -1.811       | 0.071                |
| 12. Sınıf                 | -2.747        | 1.390        | -.126   | -1.976       | 0.049*               |
| <b>Anne Eğitim Durumu</b> |               |              |         |              |                      |
| Okuryazar Değil           | -1.443        | 2.054        | -0.033  | -0.703       | 0.483                |
| İlköğretim                | -0.729        | 0.870        | -0.055  | -0.838       | 0.403                |
| Lise                      | -0.081        | 0.814        | -0.006  | -0.099       | 0.921                |
| Üniversite ve Üstü        | ref           | ref          | ref     | ref          | ref                  |
| <b>Baba Eğitim Durumu</b> |               |              |         |              |                      |
| Okuryazar Değil           | -2.898        | 2.589        | -0.049  | -1.119       | 0.263                |
| İlköğretim                | 0.439         | 0.788        | 0.032   | 0.558        | 0.577                |
| Lise                      | 0.013         | 0.705        | 0.001   | 0.019        | 0.985                |
| Üniversite ve Üstü        | ref           | ref          | ref     | ref          | ref                  |
| <b>Anne Mesleği</b>       |               |              |         |              |                      |
| Ev hanımı                 | 0.547         | 0.892        | 0.039   | 0.612        | 0.541                |
| İşçi                      | 0.660         | 1.084        | 0.033   | 0.609        | 0.543                |
| Esnaf                     | 1.404         | 1.384        | 0.041   | 1.014        | 0.311                |
| Memur                     | ref           | ref          | ref     | ref          | ref                  |
| <b>Baba Mesleği</b>       |               |              |         |              |                      |
| Çalışmıyor                | -1.241        | 1.187        | -0.041  | -1.046       | 0.296                |
| İşçi                      | 0.353         | 0.673        | 0.027   | 0.525        | 0.600                |
| Esnaf                     | -0.211        | 0.728        | -0.013  | -0.290       | 0.772                |
| Memur                     | ref           | ref          | ref     | ref          | ref                  |
| <b>Aile Aylık Gelir</b>   |               |              |         |              |                      |
| Giderden Fazla            | ref           | ref          | ref     | ref          | ref                  |
| Giderle Eşit              | 0.070         | 0.544        | 0.005   | 0.129        | 0.898                |
| Giderden Az               | -0.086        | 0.740        | -0.005  | -0.116       | 0.908                |
| <b>Kendi Spor Yapması</b> |               |              |         |              |                      |
| Evet                      | ref           | ref          | ref     | ref          | ref                  |
| Hayır                     | -4.196        | 0.486        | -0.317  | -8.638       | p<0.001***           |

**Tablo 4.9.(devam)** Adölesanların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Fiziksel Aktivite Düzeyini Yordayıcılığı

| <b>İnternette Sağlık Araştırması Yapması</b>                            |        |       |        |        |            |
|-------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------|--------|------------|
| Evet                                                                    | ref    | ref   | ref    | ref    | ref        |
| Hayır                                                                   | -1.863 | 0.471 | -0.142 | -3.954 | p<0.001*** |
| <b>İnternet Kullanım Süresi(gün)</b>                                    |        |       |        |        |            |
| 1 Saat                                                                  | 0.417  | 1.069 | 0.014  | 0.390  | 0.696      |
| 2-3 Saat                                                                | 0.381  | 0.476 | 0.029  | 0.800  | 0.424      |
| 4 Saatten Fazla                                                         | ref    | ref   | ref    | ref    | ref        |
| <b>R<sup>2</sup>: 0.207, Düzeltilmiş R<sup>2</sup>: 0.175, F: 6.426</b> |        |       |        |        |            |

B=Standartlaştırılmamış B katsayıları, SE=Standart hata,  $\beta$ =Standartlaştırılmış B katsayıları,  $R^2$ = Korelasyon katsayısının karesi, ref= referans değer, \*p<.05; \*\*p<.01; \*\*\*p<.001

Adölesanların fiziksel aktivite düzeyleri üzerine etkisi olduğu düşünülen, yaş, cinsiyet, okudukları okullar, sınıf düzeyleri, anne ve baba eğitim durumları, anne ve baba meslekleri, aile aylık gelir, kendisinin spor yapması, internette sağlık araştırması yapması ve internet kullanım süresi değişkenlerinin adölesanların fiziksel aktivite düzeylerini ne şekilde yordadığını ortaya koymak için Çoklu Doğrusal Regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda, cinsiyet ( $\beta=0.132$ , p<0.001), sınıf düzeyleri  $\beta=-0.126$ , p=0.049), kendisinin spor yapması ( $\beta=-0.317$ , p<0.001) ve internette sağlık araştırması yapması (p<0.001,  $\beta=-0.142$ ) değişkenleri ile adölesanların fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı yordayıcı değişkenler olduğu bulunmuştur (F=6.426, p<0.001). Adölesanların sosyo-demografik özellikleri ile kurulan model istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=6.426, p<0.001) ve adölesanların fiziksel aktivite varyanslarının %17'sini (düzeltilmiş  $R^2$ ) açıklamıştır. Adölesanların fiziksel aktivite düzeyleri ile yaş, okudukları okullar, anne ve baba eğitim durumları, anne ve baba meslekleri, aile aylık gelir ve internet kullanım süresi değişkenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0.05).

## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde, adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla kesitsel ve ilişki arayıcı tipte yapılan araştırmanın bulguları, literatür doğrultusunda aşağıda yer alan başlıklar halinde tartışılmıştır.

- Adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ve e-sağlık okuryazarlığını etkileyen faktörler
- Adölesanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve fiziksel aktivite düzeyini etkileyen faktörler
- Adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ile fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişki

### 5.1. Adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ve e-sağlık okuryazarlığını etkileyen faktörler

Araştırmamıza katılan adölesanların e-sağlık okuryazarlığı düzeyi puan ortalamalarının  $26.84 \pm 6.66$  olup, en düşük 9 ve en yüksek 40 puan olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızın bu sonuçları doğrultusunda, adölesanların e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür ( $e\text{-SOY} \geq 26$ ). Adölesanlar üzerinde yapılan bir çalışmada, e-sağlık okuryazarlığı toplam puan ortalamasının  $29.98 \pm 5.22$  olduğu saptanmıştır (Özcan, 2023). Yilmazel (2023) yapmış olduğu çalışmada adölesanların e-sağlık okuryazarlığı puan ortalamalarının  $29.40 \pm 6.29$  olduğunu bildirmiştir (Yilmazel, 2023). Yapılan bir diğer çalışmada da adölesanların e-SOY ölçeği puan ortalamalarının  $23.81 \pm 6.94$  olduğu bulunmuştur (Dağhan, 2022). Türkiye’de yapılan başka bir çalışmada da adölesan e-sağlık okuryazarlığı puan ortalamalarının  $27.89 \pm 6.19$  olduğu saptanmıştır (Korkmaz Aslan, 2021). Balıkesir ilinde adölesanlar üzerinde yapılan bir araştırmada e-sağlık okuryazarlık ölçeği puan ortalamaları  $25.98 \pm 0,27$  olarak bulunmuştur (Ergün ve ark., 2019). Kuzey Kore’de adölesanlar üzerinde yapılan bir çalışmada e-sağlık okuryazarlık ölçeği puan ortalamaları  $30.53 \pm 5,20$  olarak bulunmuştur (Kim ve Oh, 2021). Pakistan’da yapılan bir çalışmada da Kore’de yapılan çalışmaya benzer şekilde e-sağlık okuryazarlığı puan ortalamaları  $29.00 \pm 5.46$  olarak bulunmuştur (Tariq ve ark., 2020). Hindistan’da yapılan araştırmada ise e-sağlık okuryazarlık düzeyi ortalamaları  $19.5 \pm 0.50$  olarak bulunmuştur

(Masilamani ve ark., 2020). Holch ve Marwood'un yaptığı araştırmada ise Birleşik Krallık'ta yaşayan adölesanların e-sağlık okuryazarlık ortalamaları  $29.46 \pm 4.91$  olarak bulunmuştur (Holch ve Marwood, 2020). Yukarıda verilen çalışma bulguları bizim çalışmamızın bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Adölesanların e-sağlık okuryazarlığı (e-SOY) göz önüne alındığında; kadın ve erkek cinsiyet arasında anlamlı fark yoktu ( $p=0.279$ ). Türkiye'de yapılan çalışmalarda da adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ve cinsiyet değişkeni arasında farkın anlamlı düzeyde olmadığı tespit edilmiştir (Özcan, 2023; Özden, 2021; Dağhan 2022). Huang ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada erkeklerin kadınlara göre daha yüksek fonksiyonel e-sağlık okuryazarlığına sahip oldukları bulunmuştur (Huang ve ark., 2020).

Çalışmada katılımcıların okudukları okullara göre e-SOY ölçeği puanları arasındaki farklara bakıldığında; Anadolu Lisesine giden katılımcıların skorları arasında anlamlı fark olup (Kruskal Wallis,  $p=0.033$ ), diğer okullar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Çorum'da yapılan bir araştırmada Fen/Anadolu lisesi öğrencilerinde e-sağlık okuryazarlığı diğer okullarda okuyan adölesanlara göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur (Özden, 2021). Gerger (2022) yapmış olduğu çalışmada adölesanların okudukları okullara göre e-SOY ölçeği düzeyleri arasında anlamlı fark olduğu gösterilmiştir (Gerger, 2022).

Çalışmada sınıflara göre katılımcıların e-SOY arasındaki farklara bakıldığında sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı ( $p>0.05$ ). Yapılan bir araştırmada da sınıf değişkeni ile e-SOY arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Özcan, 2023).

Katılımcıların anne eğitim durumları ve baba eğitim durumları ile e-SOY puan ortalamaları arasındaki farklara bakıldığında; anne eğitim durumu ile e-SOY arasında anlamlı fark olmadığı görülürken (Kruskal Wallis,  $p=0.6050$ ), baba eğitim durumları arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı (Kruskal Wallis,  $p=0.4454$ ). Yapılan bir çalışmada babanın eğitim düzeyi arttıkça adölesanların e-SOY puan ortalamalarının arttığı bulunmuştur (Özbay ve ark., 2022). Yapılan bir başka çalışmada ise anne eğitim düzeyi üniversite ve üzeri olanların e-sağlık okuryazarlığı puan ortalamaları, okur-yazar olmayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Geçim ve

Yaş, 2023). Dağhan ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışmada da baba eğitim düzeyi arttıkça e-SOY puan ortalamalarının arttığı saptanmıştır. Özcan ve arkadaşlarının (2023) yaptıkları çalışmaya göre, baba eğitim düzeyi ile e-SOY puan ortalamaları arasındaki fark anlamsız iken; anne eğitim düzeyi ile e-SOY puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur (Özcan, 2023). Yapılan başka bir çalışmada da baba eğitim düzeyi lise ve üzerinde olanların e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Özden, 2021). Özbay (2022) yapmış olduğu başka bir çalışmada da anne eğitim düzeyi ile e-SOY puan ortalamaları arasında fark yokken, baba eğitim düzeyi arttıkça e-SOY puan ortalamalarının arttığı bulunmuştur. Tümer ve Sümen (2021)'in çalışmasında e-SOY puan ortalamaları ile anne eğitim düzeyi arasında ve baba eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bildirilmiştir (Tümer ve Sümen, 2021).

Çalışmada katılımcıların aile gelir durumu ile e-SOY puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Araştırmamıza benzer olarak, yapılan çalışmalarda aile gelir durumu ile e-SOY puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır (Özcan, 2023; Özden, 2021; Aslan, 2020). Yapılan başka araştırmada sonuçlarında aile gelir durumu arttıkça e-SOY düzeyinin arttığı saptanmıştır (Tümer ve Sümen, 2021; Gerger ve ark., 2023).

Adölesanların kendi başlarına spor yapanlarla yapmayanların e-sağlık okuryazarlığı puan ortalamaları arasında anlamlı farkların olmadığı görülmüştür ( $p=0.276$ ). Yapılan bir çalışmada düzenli egzersiz yapanlar ile düzensiz egzersiz yapanların e-SOY düzeyleri arasında anlamlı fark vardır (Özden, 2021). Oysaki, Huang ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada egzersiz yapma davranışları ile e-SOY arasında anlamlı fark bulunamamıştır (Huang ve ark., 2020).

Araştırmamızda internetten sağlık araştırması yapanların e-sağlık okuryazarlığı, yapmayanlara göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur ( $p=0.014$ ). Yapılan araştırmalarda internetten sağlık araştırması yapanların yapamayanlara göre e-SOY puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (Kim ve OH, 2021; Tariq ve ark., 2020; Dağhan ve ark., 2022; Özden, 2021; Terzi ve ark., 2023). Araştırmamızda katılımcıların internet kullanım süreleri ile e-sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Yapılan bir çalışmada da bizim çalışmamıza paralel olarak internet kullanım süreleri ile e-SOY

düzeyleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır (Özden, 2021). Oysaki, yapılan başka bir çalışmada adölesanlarda internet kullanım süreleri ile e-SOY düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmuştur (Özcan, 2023).

## **5.2. Adölesanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Fiziksel Aktivite Düzeyini Etkileyen Faktörler**

Araştırmada adölesanların Fiziksel Aktivite Anketi (AFAA) puan ortalamaları  $2.42 \pm 0.78$  olup, en düşük 1 ve en yüksek 5 puan olarak belirlenmiştir. Türkiye’de yapılan bir araştırmada AFAA puan ortalamaları  $2.52 \pm 1.06$  bulunmuştur (Yargıç ve Kurklu, 2020). Yapılan bir araştırmada AFAA puan ortalamaları  $2.23 \pm 0.48$  olarak bulunmuştur (Rahayu ve ark., 2022). Malezyalı adölesanların AFAA puanları ortalamaları  $2.64 \pm 0.68$  olarak bulunmuştur (Koh ve ark., 2020). Adölesanlarda yapılan araştırmalarda AFAA puan ortalamaları  $2.34 \pm 0.58$  olarak bulunmuştur (Palacios-Cartagena ve ark., 2022). Arabistanda adölesanlar arasında yapılan bir çalışmada AFAA puan ortalamaları  $2.09 \pm 0.66$  olarak bulunmuştur (Bajamal, 2023). Yapılan bir diğer çalışmada da adölesanların AFAA puan ortalamaları  $2.69 \pm 0.47$  olarak bulunmuştur (Fernández-Álvarez ve ark., 2021). Türkiye’de yapılan çalışmada AFAA puan ortalamaları  $2.34 \pm 0.77$  olarak bulunmuştur (Erdim ve ark., 2023).

Araştırmada katılımcıların cinsiyete göre Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi puanları kadın katılımcıların, erkek katılımcılardan anlamlı ölçüde düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0.0001$ ). Yapılan araştırmalarda da bizim araştırma bulgularımıza benzer şekilde, AFAA puan ortalamalarında erkekler ile kadınlar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır (Rahayu ve ark., 2022; Koh ve ark., 2020; Maric, 2020). Çakır ve Ersoy’un yaptığı araştırmada cinsiyet değişkenleri arasında AFAA puan ortalamalarında erkeklerin ortalamalarında anlamlı fark vardı (Çakır ve Ersoy, 2022). Yapılan çalışmada cinsiyet değişkenine göre AFAA puan ortalamaları karşılaştırılmış erkeklerin puanları kadınların puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Erdim ve ark., 2023; Doğruer, 2021).

Araştırmada katılımcıların okudukları okullar ile AFAA puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (Kruskal Wallis,  $p = 0.1689$ ). Yapılan bir araştırmada bizim çalışmamıza benzer şekilde adölesanların okudukları okullar ile AFAA puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur (Gerger, 2022). Ancak, yapılan

başka bir çalışmada ise adölesanların okudukları okullar ile AFAA puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur (Aydemir, 2019).

Araştırmada sınıflara göre katılımcıların AFAA skorları arasındaki farklara bakıldığında; 9. ve 12. sınıfa giden katılımcıların fiziksel aktivite skorları arasında anlamlı fark olduğu (Kruskal Wallis,  $p=0.004$ ), diğer sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ). Doğruer (2021) çalışmasında adölesanların sınıf değişkenine göre AFAA puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğunu sınıf düzeyi arttıkça aktivite düzeylerinin azaldığını bildirmiştir (Doğruer, 2021) Yapılan çalışmalarda 9. sınıfta AFAA puan ortalamaları arasında daha yüksek 12. sınıfta AFAA puan ortalamaları arasında daha düşük istatistiksel anlamlı ilişki olduğu gösterilmiştir (Yargıç ve Kurklu, 2020; Özcan, 2023). Ülkemizde 12. sınıfa giden adölesanların üniversite sınavına hazırlanmak için uzun saatler boyunca ders çalıştıklarından dolayı fiziksel aktiviteye vakit ayıramadıkları için araştırma sonuçlarının bu şekilde çıktığı düşünülmektedir.

Araştırmada anne eğitim düzeyi ve baba eğitim düzeyi ile AFAA puan ortalamaları arasındaki anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (sırasıyla, Kruskal Wallis,  $p=0.172$ ;  $p=0.486$ ), Yapılan araştırmalarda da benzer şekilde anne eğitim durumları ve baba eğitim durumları ile AFAA puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı bildirilmiştir (Doğruer, 2021). Yapılan diğer araştırmalarda da anne eğitim durumları ve baba eğitim durumları ile AFAA puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı gösterilmiştir (Rahayu, 2022; Sanmarchi ve ark., 2023). Bizim çalışmamızdan farklı olarak, Maric (2020) çalışmasında anne eğitim düzeyi ve baba eğitim düzeyi ile AFAA puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (Maric, 2020).

Araştırmada katılımcıların aile aylık gelir durumu ile AFAA skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır (Kruskal Wallis,  $p=0.0711$ ). Yapılan bir çalışmada benzer şekilde adölesanların aile aylık gelir durumu ile AFAA skorları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Maric, 2020). Türkiyede yapılan çalışmalarda bizim çalışmamızla paralel şekilde adölesanların aile aylık gelir durumu ile AFAA puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlam bulunmamıştır (Gerger, 2023; Doğruer, 2021).

Araştırmamızda bir diğer önemli sonuç kendisi spor yapan katılımcıların, yapmayanlara göre AFAA puan ortalamalarının anlamlı ölçüde yüksek olmasıdır ( $p<0.0001$ ). Rayahu (2022) çalışmasında kendisi spor yapan katılımcılar ile AFAA puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığını bildirmiştir (Rayahu, 2022).

Araştırmamızda internetten sağlık araştırması yapan katılımcıların, yapmayanlara göre AFAA puan ortalamalarının anlamlı ölçüde yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.0001$ ). Bununla birlikte, katılımcıların internet kullanım süreleri ile AFAA skorları arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ ).

### **5.3. Adölesanlarda E-Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeyi Arasındaki İlişki**

Araştırmada katılımcıların yaşları ve adölesan e-sağlık okuryazarlığı toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p=0.432$ ,  $r=-0.029$ ). Katılımcıların yaşları ve Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi (AFAA) toplam puan ortalaması arasında negatif yönde ve zayıf ilişki bulunmuştur ( $p=0.004$ ,  $r=-0.107$ ). Yapılan çalışmalarda da adölesanların yaşları ile AFAA puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmadığı bildirilmiştir (Rahayu, 2022; Çakır ve Ersoy, 2022; Erdim ve ark., 2023).

Araştırmaya katılan katılımcıların Adölesan E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (e-SOY) toplam puan ortalamaları ile Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi (AFAA) toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde ve zayıf bir ilişki bulunmuştur ( $p=0.036$ ,  $r=0.078$ ). Türkiye’de adölesanlarda yapılan bir çalışmada ise bizim çalışmamıza benzer şekilde e-SOY ölçeği puan ortalaması ile sağlığı geliştirme alt basamağı olan fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Korkmaz Aslan, 2021). Adölesanlarda e-SOY ölçeği puan ortalaması ile adölesan sağlığı geliştirme ölçeği alt boyutu olan egzersiz puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (Özcan, 2023). Bizim çalışmamızdan farklı olarak, adölesanlarda yapılan diğer çalışmalarda AFAA puan ortalamaları ile e-SOY puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Gerger, 2023; Acar, 2021). Bektaş ve ark. (2021) yapmış olduğu çalışmada adölesanlarda sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt basamağı olan fiziksel aktivite arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bildirmişlerdir (Bektaş ve ark., 2021).

## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

### Sonuçlar

Bu bölümde, adölesanların e-sağlık okuryazarlığı ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirildiği araştırmanın sonuç ve önerileri yer almaktadır. Araştırma sonuçlarının adölesanların e-sağlık okuryazarlık düzeyi (e-SOY) ile fiziksel aktivite düzeylerinin (AFAA) artırılmasına yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanmasında katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Araştırmadan aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Adölesanların e-sağlık okuryazarlığı puan ortalamaları ( $26.84 \pm 6.66$ ) ile e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olduğu,
- Anadolu Lisesi'nde okuyan adölesanların e-SOY düzeylerinin diğer liselerde okuyanlara göre yüksek olduğu,
- İnternette sağlık araştırması yapan adölesanların e-SOY düzeylerinin yapmayanlara göre daha yüksek olduğu,
- Adölesanların fiziksel aktivite düzeyleri puan ortalamasının  $2.42 \pm 0.78$  olduğu,
- Erkek adölesanların AFAA puan ortalamalarının kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu,
- Dokuzuncu sınıfa giden adölesanların AFAA puan ortalamalarının diğer sınıflara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu,
- Kendisi spor yapan adölesanların AFAA puan ortalamalarının yapmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu,
- AFAA puan ortalamaları ile adölesanların yaşları arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu,
- Adölesanların e-sağlık okuryazarlığı toplam puan ortalamaları ile adölesan fiziksel aktivite anketi toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır.

## **Öneriler**

Araştırma süreci ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda uygulamaya ve araştırmacılara yönelik aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

### **Uygulamaya yönelik öneriler**

- Adölesanların e-sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanması,
- Adölesanların fiziksel aktivite düzeyini artırmaya yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanması,
- Okullarda e-sağlık okuryazarlığı ve fiziksel aktiviteyi artıracak okul hemşireliği alanında girişimlere öncelik verilmesidir.

### **Araştırmacılara yönelik öneriler**

- Adölesanların e-sağlık okuryazarlığı ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen daha fazla çalışma yapılması,
- Adölesanların e-sağlık okuryazarlığı ile fiziksel aktivite düzeylerine etkisini inceleyen randomize kontrollü çalışmaların yapılması,

### **Eğitime Yönelik Öneriler**

- E-sağlık okuryazarlığının artırılmasına yönelik eğitimler planlanmalı,
- Adölesan fiziksel aktivite düzeyini artırmayı hedefleyen egzersiz programları geliştirilmeli,
- Yarı deneysel çalışmalar eşliğinde eğitimler planlanmalı,
- Okulların eğitim müfredatlarına fiziksel aktivite ve elektronik sağlık okuryazarlığını artıracak girişimler planlanmalı,
- Okul Hemşireliği ve Çocuk Sağlığı Hemşireliği alanlarında adölesanlara özgü eğitim planlanması ve etkinliğin değerlendirilmesi önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

Acar AK. Farklı alanlarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinde e-sağlık okuryazarlığı, dijital sağlık ve fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021, İzmir (Danışman: Prof. Dr. S Savcı).

Akca A, Alkaya SA. Okul çağı döneminde sağlık okuryazarlığı ve okul sağlığı hemşiresinin rolü. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2021;8(3): 328-334.

Akdeniz Kudubeş A, Ayar D, Bektaş İ, Bektas M. Predicting the effect of healthy lifestyle belief on attitude toward nutrition, exercise, physical activity, and weight-related self-efficacy in turkish adolescents. Archives de Pediatrie. 2022;29(1); 44–50.

Alikaşifoğlu M. Ergenlerde davranışsal sorunlar. Adolesan sağlığı II sempozyum dizisi. İstanbul. 2008; 55-59.

Altay A. Sağlık turizmi işletmeciliği öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı üzerine bir inceleme. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022, Sivas (Danışman: Doç.Dr. EB Biçer).

Altun A. Gelişen teknolojiler ve yeni okuryazarlıklar. Ankara: Anı Yayıncılık; 2005  
American Medical Association. Health literacy: report of the council on scientific affairs. Jama. 1999;281(6): 552-557

Arora VS, McKee M, Stuckler D. Google trends: opportunities and limitations in health and health policy research. Health Policy. 2019;123(3): 338-341.

Aşıcı M. Kişisel ve sosyal bir değer olarak okuryazarlık. Değerler Eğitimi Dergisi. 2009;7(17): 9-26.

Avcı YD. Kişisel sağlık sorumluluğu. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2016;15(3): 259-266.

Aydemir, İ. Farklı alanlarda öğrenim gören lise öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile akademik başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi, 2019. Yüksek Lisans Tezi

Ayhan SF. Çocukluk ve ergenlik dönemindeki fiziksel aktivite deneyimleri ile yetişkinlikteki fiziksel aktivite düzeyleri ve beden kompozisyonlarının incelenmesi. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, Muğla (Danışman: Doç. Dr. Ö Saygın).

Bajamal E, Robbins B. Psychometric properties of the Arabic version of Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A). *Applied Nursing Research*, 2023;69, 151660.

Baltacı G. Çocuk ve Spor. 1. baskı. Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008 <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t42.pdf>

Barton D, Hamilton M. Local literacies: reading and writing in one community. 1st ed. London: Routledge; 2012.

Baur C, Harris L, Squire, E. The US national action plan to improve health literacy: a model for positive organizational change. İçinde: Logan RA, Siegel ER, eds. *Health Literacy*. Amsterdam: IOS Press; 2017, p: 186-202

Bautista-Valarezo E, Duque V, Verdugo Sánchez AE. Towards an indigenous definition of health: an explorative study to understand the indigenous Ecuadorian people's health and illness concepts. *Int J Equity Health* 2020;**19**, 101.

Bektas İ, Kudubeş AA, Ayar D, Bektaş M. Predicting the healthy lifestyle behaviors of turkish adolescents based on their health literacy and self-efficacy levels. *Journal of Pediatric Nursing*, 2021;59:e20-e25.

Bilir, N. Sağlık okur-yazarlığı. *Turk Journal of Public Health*, 2014;12(1): 61-64.

Bircher J. Scientific contribution towards a dynamic definition of health and disease. *Medicine. Health Care and Philosophy*. 2005;8: 335–341.

Bodie GD, Dutta MJ. Understanding health literacy for strategic health marketing: ehealth literacy, health disparities, and the digital divide. *Health Marketing Quarterly*. 2008;25(1-2); 175-203.

Bundy DAP, de Silva N, Horton S. Child and adolescent health and development: realizing neglected potential. International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 2017;3(8): 1–24.

Cai J, Deng X, Yang J, Sun K, Liu H, Chen Z, Yu H. Modeling transmission of SARS-CoV-2 omicron in China. Nature medicine, 2022;28(7), 1468-1475.

Canan S. İFA: insanın fabrika ayarları 1. kitap: beden. 9. basım. İstanbul: Nefes Yayıncılık A.Ş. 2020.

Coşkun S, Bebiş H. Adolesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği: türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. Gulhane Med. J. 2015;57: 378–384.

Çakır Hİ, Ersoy A. COVID 19 Korkusu Fiziksel Aktivite Yapmaya Engel mi? Lise Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. Spor Eğitim Dergisi, 2022;6(3), 277-287.

Çınar S, Boztepe H, Özcebe H. Ergenlerin sosyodemografik özelliklerinin e-sağlık okuryazarlığına etkisi. Avrupa Halk Sağlığı Dergisi. 2020;30(5): 166-934.

Dağhan Ş, Kalkım A, Unlu E, Sahin HK, Yuksel M. Factors affecting ehealth literacy of early adolescents: school-based research. Comprehensive Child and Adolescent Nursing. 2022;45(4): 383-394.

Dalkılıç S. Sağlık hizmetlerinde tüketici davranışları ve sağlıkla ilgili internet kullanımının hasta güçlendirme üzerindeki etkisi: e-sağlık okuryazarlığının aracılık rolü. Bozok Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Doktora Tezi, 2022, Yozgat Dergisi. 2019;22(3): 211-216. (Danışman: Doç. Dr. R Kurtoglu).

Değerli H, Yiğit A. Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeyinin belirlenmesi, Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 2020;11 (27): 573-586.

del Mar Fernández-Álvarez M, Martín-Payo R, Zabaleta-del-Olmo E, García-García R, Cuesta-Izquierdo M, González-Méndez X. Evaluación de la Calidad de la Dieta y de la Actividad Física en Jugadores de Fútbol, de 13 a 16 años, del Principado de Asturias. In Anales de Pediatría, 2021; 95,1,3-39.

Dikmen A, Doğu Ö. Adolesanlarda hijyen eğitimi. Adolesanların sağlığını koruma ve geliştirme. ed: Çınar N, Cabar HD. Akademisyen Kitabevi, Ankara; 2021, s: 87-118.

Dishman RK, Washburn RA, Schoeller DA. Measurement of physical activity. *Quest*. 2001;53(3): 295-309.

Doğruer G. Orta Öğretim Öğrencilerinin İnternet Bağımlılıklarının Fiziksel Aktivite Düzeyleri Üzerine Etkilerinin İncelenmesi, Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Yüksek Lisans Tezi, 2021, Aydın.

Domanska OM, Firnges C, Bollweg TM, Sørensen K, Holmberg C, Jordan S. Do adolescents understand the items of the european health literacy survey questionnaire (HLS-EU-Q47)- german version? findings from cognitive interviews of the project ‘measurement of health literacy among adolescents’ (MOHLAA) in Germany. *Arch. Public Heal*. 2018;76(1): 1-14.

Dowd KP, Szeklicki R, Minetto MA, Murphy MH, Polito A, Ghigo E, van der Ploeg H, Ekelund U, Maciaszek J, Stemplewski R, Tomczak M, Donnelly AE. A systematic literature review of reviews on techniques for physical activity measurement in adults: a DEDIPAC study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2018;15: 15.

Edwards P, Tsouros A. Promoting physical activity and active living in urban environments: the role of local governments. WHO Regional Office Europe. 2006 [https://books.google.com.tr/books/about/Promoting\\_Physical\\_Activity\\_and\\_Active\\_Living?id=EMzMAQAACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.tr/books/about/Promoting_Physical_Activity_and_Active_Living?id=EMzMAQAACAAJ&redir_esc=y)

Erci B, Elibol M, Aktürk Ü. Hipertansiyon hastalarının tedaviye uyumunu ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2018;26(2),79-92.

Erdim L, ERGÜN A, ŞİŞMAN FN. Adolesanlar için Fiziksel Aktivite Ölçeği (AFAÖ): Türkiye Örneği Üzerinde Psikometrik Bir Değerlendirme. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 2023;13(3), 458-464.

Ergün S, Sürücüler HK, Işık R. Ergenlerde e-Sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları: Balıkesir örneği. *Jaren*, 2019;5(3), 194-203.

Gaskell C. Notes on nursing: A guide for today's caregivers. Nursing Standard, 2009; 24, 30.

Gazibara T, Cakic J, Cakic M, Grgurevic A, Pekmezovic T. Searching for online health information instead of seeing a physician: a cross-sectional study among high school students in Belgrade, Serbia. International Journal of Public Health, 2020a;65(8): 1269-1278.

Geçim GYD, YAŞ MA. Associations Between E-Health Literacy And Perception Of Control Of Covid-19 Among Adolescents. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 2023;8(2), 413-428.

Geçkil E, Çalışkan Z, Zincir H. Erken ve orta adölesan dönemindeki öğrencilerin sağlığı geliştirmeye yönelik eğitim gereksinimlerinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2004;7(2): 12-22.

Gerger G. Ortaöğretim öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile fiziksel okuryazarlık ve sağlık okuryazarlıklarının incelenmesi. Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022, Aksaray (Danışman: Prof. Dr. H Ünlü).

Güllü A. Transisyonel bakım modelinin artroplasti hastalarında fonksiyonel durum, öz-etkililik ve sağlık hizmeti kullanımı üzerindeki etkinliğinin değerlendirilmesi, Hasan Klayoncu Üniversitesi, Hemşirelik Yüksek Okulu, Yüksek Lisans Tezi, 2022, Gaziantep (Danışman Doç. Dr. Betül TOSUN).

Gürkan KP, Ayar D. The impact of e-health literacy on health promotion behaviors of high school students. J Pediatr Res. 2020;7(4): 286-92.

Hacke C, Ketelhut S, Wendt U, Müller G, Schlesner C, Ketelhut K. Effectiveness of a physical activity intervention in preschoolers: A cluster-randomized controlled trial. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports. 2019;29(5): 742–752.

Hagell A, Perrow F, Rigby E. Promoting health literacy in secondary school: a review. British Journal of School Nursing. 2015;10(2): 83.

Hazır T, İşler AK, Köse MG, Atabey Cİ, Coşkun B, Esatbeyoğlu F. Met sistemi ve dinlenik metabolik hızın kestirilmesinde sensewear pro3 armband'ın geçerliği. Spor Bilimleri Dergisi. 2017;28(3): 128-134.

Holch P, Marwood JR. EHealth literacy in UK teenagers and young adults: Exploration of predictors and factor structure of the eHealth Literacy Scale (eHEALS). *JMIR formative research*, 2020;4(9), e14450.

Huang CL, Yang SC, Chiang CH. The associations between individual factors, eHealth literacy, and health behaviors among college students. *International journal of environmental research and public health*, 2020;17(6), 2108.

Inoue M, Takahashi M, Kai I. Impact of communicative and critical health literacy on understanding of diabetes care and self-efficacy in diabetes management: a cross-sectional study of primary care in Japan. *BMC Family Practice*. 2013;14(1): 1-9

Ishikawa H, Kiuchi T. Health literacy and health communication. *BioPsychoSocial Medicine*, 2010;4(1): 1-5.

Jacobs W, Amuta AO, Jeon KC. Health information seeking in the digital age: an analysis of health information seeking behavior among US adults. *Cogent Social Sciences*. 2017;3(1): 1302785.

Kenney WL, Wilmore JH, Costill DL. *Physiology of sport and exercise*. Human Kinetics; 2021.

Kim H, Xie B. Health literacy in the ehealth era: a systematic review of the literature. *Patient Education and Counseling*, 2017;100(6): 1073-1082.

Kim S, Oh J. The relationship between e-health literacy and health-promoting behaviors in nursing students: a multiple mediation model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18: 5804.

Knottnerus MHJ, Green L, van der Horst H, Jadad AR, Kromhout D, Schnabel P. How should we define health? *British Journal of Medicine*. 2011;343: d4163.

Koh D, Zainudin NH, Zawi MK. Validity and reliability of the modified Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A) among Malaysian Youth. *SAJ*, 2020;8, 355-360.

- Korkmaz Aslan G, Kartal A, Turan T, Taşdemir Yiğitoğlu G, Kocakabak C. Association of electronic health literacy with health-promoting behaviours in adolescents, *International Journal of Nursing Practice*, 2021;27(2): e12921
- Koruyucu TŞ, Seçer E, Özer KD. COVID-19 pandemisinde ev izolasyonun oluşturduğu kas ağrıları ve postür bozukluklarının yönetiminde temel vücut farkındalığı terapisi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2020;5(2): 197-202.
- Kowalski KC, Crocker PR, Kowalski NP. Convergent validity of the physical activity questionnaire for adolescents. *Pediatric Exercise Science*. 1997;9(4): 342-52.
- Kuruvilla S, Sadana R, Montesinos EV, Beard J, Vasdeki JF. A life-course approach to health: synergy with sustainable development goals. *Bull World Health Organ*. 2018;96: 42-50
- Li G, Fan Y, Lai Y, Han T, Li Z, Zhou P. Coronavirus infections and immune responses. *Journal of Medical Virology*. 2020;92(4): 424-432.
- Liao LL, Liu CH, Cheng CC, Chang TC. Defining Taiwanese children's health literacy abilities from a health promotion perspective. *Glob Health Promot*. 2017; 24(4): 69- 80.
- Maric D, Kvesic I, Lujan IK, Bianco A, Zenic N, Separovic V, Terzic A, Versic S, Sekulic D. Parental and Familial Factors Influencing Physical Activity Levels in Early Adolescence: A Prospective Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 2020;8(4), 532.
- Masilamani V, Sriram A, Rozario AM. eHealth literacy of late adolescents: Credibility and quality of health information through smartphones in India//Alfabetización en e-Salud de los jóvenes: Credibilidad y calidad de la información sanitaria con móviles en la India. *Comunicar*, 2020;28(64), 85-95.
- McKinley CJ, Wright PJ. Informational social support and online health information seeking: examining the association between factors contributing to healthy eating behavior. *Computers in Human Behavior*. 2014;37: 107-116.
- Meydanlıoğlu A. Çocuklarda fiziksel aktivitenin biyopsikososyal yararları. *Current Approaches in Psychiatry*. 2015;7(2): 125-135.

Monkman H. Kushniruk AW. ehealth literacy issues, constructs, models, and methods for health information technology design and evaluation. Knowledge Management & E-Learning: An International Journal. 2015;7(4): 541-549.

Montoya S. Defining literacy. global alliance to monitor learning - UNESCO. 2018 (İnternette). Erişim 10.03.2023, [https://gaml.uis.unesco.org/wp-content/uploads/sites/2/2018/12/4.6.1\\_07\\_4.6-defining-literacy.pdf](https://gaml.uis.unesco.org/wp-content/uploads/sites/2/2018/12/4.6.1_07_4.6-defining-literacy.pdf).

Norman CD, Skinner HA. eHEALS: the ehealth literacy scale. J. Med. Internet Res. 2006;8(4); e507.

Nutbeam D. Health literacy as a population strategy for health promotion. Japanese J. Heal. Educ. Promot. 2017;25(3): 210-222.

Oluyinka S, Endozo AN. Technology integration readiness of instructors and learners in tertiary education. ISJ Theoretical & Applied Science, 2019; 2(70), 179-188.

Öncel S, Akcan A, Meydanlıoğlu A. Sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi. Ed. Gözüm S. Okul Dönemindeki Çocukların Sağlığının Geliştirilmesi. Vize Basın Yayın, Ankara. 2016;200-250.

Özbay M. Çelik ME. Türkçe öğretmeni adaylarının bilgi okuryazarlık düzeylerinin incelenmesi. Ana Dili Eğitimi Dergisi. 2013;1(4): 10-21.

Özcan M, Polat T, Polat B. Adölesanlarda E-sağlık okuryazarlığının sağlığı geliştirme davranışına etkisi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2023;12(3): 1060-1071.

Özden S. Çorum il merkezinde lise son sınıf öğrencilerinde e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ve seçilmiş sağlık davranışları, 2021.

Özdemir F. Ergen sağlık okuryazarlığının önemi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Özer Ö, Şantaş F, Budak F. Sağlık web sitelerinin kullanım düzeylerinin incelenmesi: örnek bir uygulama. Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi. 2012;1(4): 128-140.

Öztürk FÖ, Ayaz Alkaya S. Health Literacy and Health Promotion Behaviors of Adolescents in Turkey. *Journal of Pediatric Nursing*, 2020;54:31-35.

Park A, Eckert TL, Zaso MJ, Scott-Sheldon L, Venable PA, Carey KB, Carey MP. Associations between health literacy and health behaviors among urban high school students, *The Journal of School Health*, 2019; 87: 885-893.

Palacios-Cartagena RP, Parraca JA, Mendoza-Muñoz M, Pastor-Cisneros R, Muñoz-Bermejo L, Adsuar JC. Level of physical activity and its relationship to self-perceived physical fitness in peruvian adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022;19(3), 1182.

Peerson A, Saunders M. Health literacy revisited: what do we mean and why does it matter?. *Health Promotion International*. 2009;24(3): 285-296.

Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health Promotion in Nursing*. Pearson Education. Upper Saddle Rive, NJ, 2015.

Polat EA, Güzel NA, Kafa N. Reliability, validity and cross-cultural adaptation of the turkish version of the physical activity questionnaire for adolescents. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*. 2021;32(2): 132-140.

Rahayu A, Sumaryanti S, Arovah NI. The Validity and Reliability of the Physical Activity Questionnaires (PAQ-A) among Indonesian Adolescents during Online and Blended Learning Schooling. *Physical Education Theory and Methodology*, 2022;22(2), 173-179.

Rendeiro C, Rhodes JS. A new perspective of the hippocampus in the origin of exercise–brain interactions. *Brain Structure and Function*. 2018;223(6): 2527–2545.

Satman MC. Fiziksel aktivite: bilinenin çok ötesi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2018;16(4), 158-178.

Seyret M. Adölesanların, e-sağlık okuryazarlığı, sağlığı geliştirme bilgi ve yaşam biçimi arasındaki ilişkinin belirlenmesi, *Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, 2019, Lefkoşe (Danışman: Doç. Dr. H Bebiş).

Shiferaw KB, Mehari EA. Internet use and ehealth literacy among health-care professionals in a resource limited setting: a cross-sectional survey. *Advances in Medical Education and Practice*. 2019;10: 563-570.

Simonds SK. Health education as social policy. health education monographs. 1974;2(1): 1-10.

Stelmach M. Physical activity assessment tools in monitoring physical activity: the global physical activity questionnaire (GPAQ), the International physical activity questionnaire (IPAQ) or accelerometers – choosing the best tools. Health Problems of Civilization. 2018;12(1): 57–63.

Sungur MA. Düzce üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin sağlık okuryazarlık düzeyi: kesitsel bir çalışma. Türk Aile Hekim Dergisi. 2020;24(2): 117-125.

Suzan ÖK, Çınar N. Dünyada ve ülkemizde adolesan sağlığı. adolesan sağlığını koruma ve geliştirme. ed: Çınar N, Cabar HD. Akademisyen Kitabevi, Ankara; 2021, s: 1-18.

Sykes S, Wills J, Trasolini A, Wood K, Frings D. ehealth literacy during the COVID-19 pandemic: seeking, sharing, suspicion amongst older and younger UK populations. Health Promotion International. 2022;37(1): 103.

Tanrıöver MD, Yıldırım HH, Ready FN, Çakır B, Akalın E. Türkiye sağlık okuryazarlığı araştırması. Ankara: Altan Özyurt Matbaacılık; 2014.

Tariq A, Khan SR, Basharat A. Internet use, ehealth literacy, and dietary supplement use among young adults in pakistan: cross-sectional study. Journal of medical Internet research. 2020;22(6); e17014.

Terzi H, Ayaz-Alkaya S, Köse-Kabakcıoğlu N. Nomophobia and eHealth literacy among adolescents: A cross-sectional study. Journal of Pediatric Nursing, 2024; 75, 158-163.

Tümer A. Sümen A. Türkiye'deki lise öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri: kesitsel bir çalışmanın sonuçları. Sağlığın Geliştirilmesi Uluslararası, 2022;37 (2), daab174.

Tsukahara S, Yamaguchi S, Igarashi F, Uruma R, Ikuina N, Iwakura K, Koizumi K, Sato Y. Association of ehealth literacy with lifestyle behaviors in university students: questionnaire based cross-sectional study. Journal of Medical Internet Research. 2020;22(6): 1–18.

TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 2022., Erişim 12.02.2024. [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2022-45587](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2022-45587)

Van de Kop JH, van Kernebeek WG, Otten RHJ, Toussaint HM, Verhoeff AP. School-based physical activity interventions in prevocational adolescents: a systematic review and meta-analyses. *Journal of Adolescent Health*. 2019;65(2): 185-194.

Van der Heide I, Heijmans M, Schuit AJ, Ueters E, Rademakers J. Functional, interactive and critical health literacy: varying relationships with control over care and number of GP visits. *Patient Educ. Couns.* 2015;98(8): 998–1004.

Yargic MP, Kürklü GB. Ergen spor hayranları fiziksel olarak spora kayıtsız olanlardan daha mı aktif? Kendi kendine bildirilen bir anket çalışması. *Halk Sağlığında Perspektifler*, 2020;140 (2), 117-123.

Werts N, Hutton-Rogers L. Barriers to achieving e-health literacy. *American Journal of Health Sciences*. 2013;4(3): 115-120.

World Health Organization. Constitution of the world health organization. 1948.

World Health Organization. Health Promotion Glossary. WHO Institutional Repository for Information Sharing. 1998. Erişim 24.10.2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/64546>.

World Health Organization. Young people and digital health interventions: working together to design better. 2020f. Erişim: 06.01.2021. <https://www.who.int/news/item/29-10-2020-young-people-and-digitalhealth-interventions-working-together-to-design-better>.

Yang SC, Luo YF, Chiang CH. The associations among individual factors, ehealth literacy, and health-promoting lifestyles among college students. *Journal of Medical Internet Research*, 2017;19(1): 1–15.

Yıldırım N, Bulut M. Sağlık kavramına eleştirel bakış. *Sağlık ve Toplum*. 2023;33(2): 55-62

Yilmazel G. Predictors of ehealth literacy among turkish adolescents: perspectives from preventive health practices and health promotion activities. Preprints. 2023; 2023030307.

Yüksel E, Akıl M. Adölesanların Fiziksel Aktivite Seviyeleri ile Obezite Farkındalık Düzeyleri ve Beslenme Davranışlarının İncelenmesi. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2019;13(3):185-19.



## EKLER

### Ek-1. Kişisel Bilgi Formu

Sayın öğrenciler; adölesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılacak olan çalışma için bu formda sizle ilgili bazı sorular yer almaktadır. Formda isim belirtmeden, sorulara vereceğiniz cevaplardan elde edilen veriler sadece araştırma amacıyla kullanılacaktır. Araştırma sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için soruları samimi ve doğru olarak yanıtlamanız beklenmektedir.

İlgi ve yardımlarınız için teşekkür ederiz.

**Araştırmacılar**

Prof.Dr. Emine EFE

Seçil AYNUR

ÇALIK

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği  
Anabilim Dalı

1. Adı Soyadı:
2. Yaş:
3. Cinsiyetiniz: Kız ☐ Erkek ☐
4. Sınıfı:
5. Kilo (kg):
6. Boy (cm):
7. BKİ (kg/m<sup>2</sup>):
8. Annen Eğitim Durumu: ☐ Okuryazar değil ☐ İlköğretim ☐ Lise ☐ Üniversite ve üstü
9. Babanızın Eğitim Durumu: ☐ Okuryazar değil ☐ İlköğretim ☐ Lise ☐ Üniversite ve üstü
10. Annenin mesleği:
11. Babanın mesleği:
12. Kardeş sayısı:
13. Ailenin aylık geliri
- ☐ Giderimizden Fazla
- ☐ Giderlerimizle Eşit Aynı
- ☐ Giderlerimizden Az
14. Okulda beden eğitimi derslerine düzenli olarak katılır mısınız? ☐ Evet ☐ Hayır
15. Kendi başınıza spor yapar mısınız? Evet ☐ Hayır ☐
16. Eğer, kendi başınıza spor yapıyorsanız (haftada kaç kere.....süresi.....) yazınız.
17. Herhangi bir spor kursuna gidiyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
- Lütfen açıklayınız (hangi dalda.....haftada kaç kere..... süresi.....)
18. Uykuya dalma ya da sürdürmede problem yaşar mısınız? ☐ Evet ☐ Hayır
- Günde kaç saat uyursunuz? . . . . .
19. İnterneti kullanmaya başlama yaşıınız: . . . . .
20. İnternet kullanımınızdan sorumlu bir ebeveyn var mı? Evet ☐ Hayır ☐
21. En çok İnternet kullandığınız yer: ☐ Evde ☐ Okulda ☐ Cep telefonunda ☐ İnternet Kafede

22. İnterneti kullanma süreniz: ☐Günde 1 saat ☐ Günde 2-3saat ☐Günde 4saatten fazla
23. İnternette en çok ne amaçla vakit geçiriyorsunuz?  
☐Oyun Oynama ☐Video izlemek ☐Müzik Dinleme ☐Ders Çalışma ☐ Sosyal medya (facebook, instagram...vb) .....
24. Son bir haftada KENDİ sağlığınıza ilgili internetten araştırma yaptınız mı? Evet☐ Hayır☐  
☐Zayıflama  
☐Spor  
☐Bulaşıcı hastalıklar  
☐Makyaj/Hijyen  
☐Diğer.....
25. İnternet bilgilerini güvenilir buluyor musunuz? Evet☐ Hayır☐ Kararsızım☐
26. İnternette bulduklarınız hakkında düşünceniz nedir?  
☐Bilgilendim ama uygulamadım  
☐Bulduklarımı uyguladım problemim çözüldü  
☐Hiçbir işe yaramadı, problemim devam etti  
☐Uyguladım ve problemim daha da kötüleşti  
☐Diğer .....

## Ek-2. Adölesanlarda E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği

|                                                                                                                                                                                             |                              |                     |                   |                    |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|
| 1*. Sağlığınız hakkında karar vermenize yardımcı olmada; internetin ne kadar <b>yararlı</b> olduğunu düşünüyorsunuz?                                                                        |                              |                     |                   |                    |                               |
| <input type="checkbox"/> Hiç yararlı değil <input type="checkbox"/> Yararlı değil <input type="checkbox"/> Kararsızım <input type="checkbox"/> Yararlı <input type="checkbox"/> Çok Yararlı |                              |                     |                   |                    |                               |
| 2*.İnternetteki sağlık kaynaklarına erişebilmek, sizin için ne kadar <b>önemlidir</b> ?                                                                                                     |                              |                     |                   |                    |                               |
| <input type="checkbox"/> Hiç önemli değil <input type="checkbox"/> Önemli değil <input type="checkbox"/> Kararsızım <input type="checkbox"/> Önemli <input type="checkbox"/> Çok önemli     |                              |                     |                   |                    |                               |
|                                                                                                                                                                                             | <b>Kesinlikle katılmıyor</b> | <b>Katılmıyorum</b> | <b>Kararsızım</b> | <b>Katılıyorum</b> | <b>Kesinlikle katılıyorum</b> |
| 3.İnternette <b>ne tür</b> sağlık kaynaklarına ulaşacağımı biliyorum.                                                                                                                       |                              |                     |                   |                    |                               |
| 4.İnternetteki yararlı sağlık kaynaklarını <b>nereden</b> (hangi sitelerde) bulacağımı biliyorum.                                                                                           |                              |                     |                   |                    |                               |
| 5.İnternetteki yararlı sağlık kaynaklarını <b>nasıl</b> (uygun anahtar kelimeler kullanarak) <b>bulacağımı</b> biliyorum.                                                                   |                              |                     |                   |                    |                               |
| 6.Sağlığımla ilgili sorularıma cevap bulmak için interneti <b>nasıl kullanacağımı</b> (forum, e-dergi, e-kitap vs) biliyorum.                                                               |                              |                     |                   |                    |                               |
| 7.İnternette bana yardımcı olması için bulduğum <b>sağlık bilgisini</b> nasıl kullanacağımı biliyorum.                                                                                      |                              |                     |                   |                    |                               |
| 8.İnternette bulduğum bilgilerin sağlığıma yararlı olup olmadığını <b>değerlendirecek</b> becerilere sahibim.                                                                               |                              |                     |                   |                    |                               |
| 9.İnternetteki <b>yüksek kaliteli</b> sağlık kaynaklarını, <b>düşük kaliteli</b> sağlık kaynaklarından ayırabilirim.                                                                        |                              |                     |                   |                    |                               |
| 10.Sağlıkla ilgili kararlarımda internetten elde ettiğim bilgileri kullandığımda kendimi <b>güvende</b> hissedirim.                                                                         |                              |                     |                   |                    |                               |

Bu ölçek; internet kullanmayla ilgili 2 madde ve internet tutumunu ölçen 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri; 5’li likert tipi ölçekleme yöntemi ile “1= kesinlikle katılmıyorum, 2= katılmıyorum, 3= kararsızım, 4= katılıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum” şeklinde düzenlenmiştir. Ölçekten en düşük 8 puan, en yüksek 40 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan, e-sağlık okuryazarlığının yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

### Ek-3. Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi (AFAA)

#### Fiziksel Aktivite Anketi (Orta Öğretim)

Adı Soyadı: \_\_\_\_\_

Yaş: \_\_\_\_\_

Sınıfı: \_\_\_\_\_

Cinsiyet: E \_\_\_\_\_ K \_\_\_\_\_

Öğretmeni: \_\_\_\_\_

**Son 7 gündeki** (geçen hafta) fiziksel aktivite düzeyinizi öğrenmeye çalışıyoruz. Bu, sizi terleten ya da bacaklarınızı yorgun hissettiren spor ya da dans olabileceği gibi nefes nefese kaldığınız kovalamaca, sıçrama, koşma, tırmanma gibi aktiviteler veya başka bir oyun olabilir.

#### Hatırlatma:

1. Doğru ya da yanlış cevap yoktur (Bu bir test değildir).
2. Lütfen tüm sorulara doğru ve mümkün olduğunca dürüst bir şekilde cevap verin (Bu çok önemlidir).

1. Boş zamanlarınızda fiziksel aktivite: Son 7 günde aşağıdaki aktivitelerden herhangi birini yaptınız mı? Eğer evetse, kaç kere yaptınız? (Her satırda bir yuvarlağı işaretleyin)

|                          | Hiç                   | 1-2                   | 3-4                   | 5-6                   | 7 kez<br>ya da daha<br>çok |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
| Atlama                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Kürek çekme / kano       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Paten kayma              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Kovalamaca               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Egzersiz amaçlı yürüyüş  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Bisiklete binme          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Hızlı yürüme ya da koşma | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Cimnastik                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Yüzme                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Masa tenisi              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Dans                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Amerikan futbolu         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |
| Badminton                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      |

|               |                       |                       |                       |                       |                       |
|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Kaykay        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Futbol        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Halk oyunları | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Voleybol      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tenis.        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Basketbol     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Buz pateni    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kayak         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Buz hokeyi    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Diğer:        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| _____         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| _____         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2. Son 7 günde beden eğitimi dersleri boyunca ne sıklıkla çok aktiftiniz (çok yorucu oyun, koşma, sıçrama, tırmanma) ? (Sadece bir tane işaretleyin)

|                                |                       |
|--------------------------------|-----------------------|
| Beden eğitimi dersine girmedim | <input type="radio"/> |
| Neredeyse hiç                  | <input type="radio"/> |
| Bazen                          | <input type="radio"/> |
| Oldukça sık                    | <input type="radio"/> |
| Her zaman                      | <input type="radio"/> |

3. Son 7 gün içinde *öğle arasında* (yemek yemenin yanı sıra) ne yaptınız? (Sadece bir tane işaretleyin)

|                                                   |                       |
|---------------------------------------------------|-----------------------|
| Oturdunuz (konuşmak, kitap okumak, ödev yapmak)   | <input type="radio"/> |
| Etrafta dolaştınız ya da ayakta durdunuz          | <input type="radio"/> |
| Koştunuz ya da çok az oynadınız                   | <input type="radio"/> |
| Koştunuz ve biraz oynadınız                       | <input type="radio"/> |
| Koştunuz ve çoğu zamanı oyun oynayarak geçirdiniz | <input type="radio"/> |

4. Son 7 gün içinde kaç gün *okuldan hemen sonra* çok aktif bir şekilde oyun oynadınız, dans ettiniz veya spor yaptınız? (Sadece bir tane işaretleyin)

|                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| Hiç                   | <input type="radio"/> |
| Geçen haftada 1 kez   | <input type="radio"/> |
| Geçen haftada 2-3 kez | <input type="radio"/> |
| Geçen haftada 4 kez   | <input type="radio"/> |
| Geçen haftada 5 kez   | <input type="radio"/> |

5. Son 7 günde *kaç akşam* çok aktif bir şekilde spor yaptınız, dans ettiniz veya oyun oynadınız? (Sadece bir tane işaretleyin)

|                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| Hiç                   | <input type="radio"/> |
| Geçen haftada 1 kez   | <input type="radio"/> |
| Geçen haftada 2-3 kez | <input type="radio"/> |
| Geçen haftada 4-5 kez | <input type="radio"/> |
| Geçen haftada 6-7 kez | <input type="radio"/> |

6. *Geçen hafta sonu*, kaç kez çok aktif bir şekilde spor yaptınız, dans ettiniz veya oyun oynadınız? (Sadece bir tane işaretleyin)

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| Hiç                | <input type="radio"/> |
| 1 kez              | <input type="radio"/> |
| 2-3 kez            | <input type="radio"/> |
| 4-5 kez            | <input type="radio"/> |
| 6 ya da daha fazla | <input type="radio"/> |

7. Aşağıdakilerden hangisi son 7 gündeki sizi en iyi tanımlar? Sizi tanımlayan 1 cevaba karar vermeden önce 5 maddeyi de okuyun.

|                                                                                                                                                     |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| A. Boş zamanlarımın tamamında ya da çoğunda çok az fiziksel efor gerektiren şeyler yaptım.                                                          | <input type="radio"/> |
| B. Boş zamanlarımda bazen (geçen haftada 1-2 kez) fiziksel aktivite yaptım. (Örneğin; spor yapmak, koşmak, yüzmek, bisiklet sürmek, aerobik yapmak) | <input type="radio"/> |
| C. Boş zamanlarımda sıklıkla (geçen haftada 3-4 kez) fiziksel aktivite yaptım.                                                                      | <input type="radio"/> |
| D. Boş zamanlarımda oldukça sık (geçen haftada 5-6 kez) fiziksel aktivite yaptım.                                                                   | <input type="radio"/> |
| E. Boş zamanlarımda çok sık (geçen haftada 7 kez ya da daha fazla) fiziksel aktivite yaptım.                                                        | <input type="radio"/> |

8. Geçen haftanın her gününde ne sıklıkla fiziksel aktivite (spor yapmak, oyun oynamak, dans etmek, ya da herhangi başka fiziksel aktivite) yaptığınızı işaretleyin.

|           | Hiç                   | Çok az                | Orta                  | Sık                   | Çok sık               |
|-----------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Pazartesi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Salı      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Çarşamba  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Perşembe  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Cuma      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Cumartesi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pazar     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

9. Geçen hafta hasta mıydınız ya da normal fiziksel aktivite yapmanızı engelleyecek bir şey oldu mu? (1tane işaretleyin)

|       |                       |
|-------|-----------------------|
| Evet  | <input type="radio"/> |
| Hayır | <input type="radio"/> |



## Ek-4. Millî Eğitim Bakanlığına Bağlı Okul Ve Kurumlarda Gerçekleştirilecek Araştırma Uygulamalarına İlişkin Araştırma İzin Başvuru Taahhütnamesi

### MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞINA BAĞLI OKUL VE KURUMLARDA GERÇEKLEŞTİRİLECEK ARAŞTIRMA UYGULAMALARINA İLİŞKİN ARAŞTIRMA İZNİ BAŞVURU TAAHHÜTNAMESİ

1. Araştırmam boyunca anayasa/kanun ve yönetmeliklere uygun davranacağımı,
2. Araştırmayı yürüteceğim okulun/kurumun kurallarına uyacağımı,
3. Araştırmam boyunca hiç kimseyi araştırmama/çalışmama katılmaya zorlamayacağımı,
4. Araştırmayı/çalışmayı bana tahsis edilen mekân/sınıf ve zamanda gerçekleştireceğimi,
5. Araştırmanın olası fiziksel/ruhsal zararları konusunda katılımcıları bilgilendireceğimi,
6. Araştırmam/çalışmam sırasında topladığım kişisel bilgileri koruyacağımı,
7. Araştırmam/çalışmam için gerektiği kadar veri toplayacağımı,
8. Araştırma/çalışma sırasında öğrencilerin derslerinde/çalışmalarında herhangi bir kayıplarının olmayacağını,
9. Araştırmam/çalışmam sırasında herhangi bir ticari faaliyette bulunmayacağımı, katılımcıları herhangi bir ürün/eser/tedaviye yönlendirmeyeceğimi,
10. Araştırma izin evraklarını okul yönetimine teslim edeceğimi,
11. Araştırma/çalışma sırasında izni olan evrakları kullanacağımı,
12. Tıbbi araştırmalarda araştırma/çalışmanın uygulama sırasında etik kurallara uyacağımı,
13. Araştırma/çalışma sırasında topladığım ses ve görüntü kayıtlarını güvenilir ortamlarda saklayacağımı ve araştırma/çalışma sonrasında imha edeceğimi,
14. Genelge hükümlerine aykırı davranmam ve herhangi bir yanlış ifade, beyan ve maddi gerçeği gizleme gibi durumlarda adli ve idari işlemlerin yürütülmesini kabul edeceğimi,
15. İzin alınmış araştırmalarda/projelerde insanlarla ilgili yapılacak anket, görüşme, gözlem, alan araştırması, uygulama ve incelemelerde sağlık, güvenlik, insan hakları, mevcut mevzuat hükümleri, hukukun genel ilkelerini ihlal etmeyeceğimi ve etik ilkelere uyacağımı,
16. Araştırma ile ilgili sonuç raporlarını çalışmanın bitiş tarihinden itibaren 30 gün içinde izin aldığım birime ulaştıracacağımı,

Kabul ettiğimi beyan ederim.

Araştırmanın Adı : Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişki

Araştırmacı : Seçil AYNUR ÇALIK

Tarih

İmza

İsim - Soyisim

Seçil AYNUR ÇALIK

**Ek-5. Başvuru Dilekçesi****AKDENİZ ÜNİVERSİTESİNE**

20/03/2022

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BAŞVURU NO         | 202203202345520204                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ÜNİVERSİTE ADI     | AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ENSTİTÜ ADI        | HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| BÖLÜM ADI          | ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI<br>HEMŞİRELİĞİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ÜNVAN              | Öğrenci                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| TC KİMLİK NUMARASI |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| KONU               | Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı ile<br>Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişki                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ARAŞTIRMA TÜRÜ     | Yüksek Lisans Tezi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ÖRNEKLEM GRUBU     | Öğrenci,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| KAPSAMI            | Okul/Kurum,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| İLLER              | BURDUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| KURUM TÜRLERİ      | Özel Anadolu Lisesi, Özel Fen Lisesi, Özel<br>Temel Lise, Özel Meslekî ve Teknik<br>Anadolu Lisesi, Özel Güzel Sanatlar Lisesi,<br>Resmi Anadolu Lisesi, Resmi Fen Lisesi,<br>Resmî Sosyal Bilimler Lisesi, Resmi Meslekî<br>ve Teknik Anadolu Lisesi, Resmi Güzel<br>Sanatlar Lisesi, Resmi Spor Lisesi, Resmi<br>İmam - Hatip Anadolu Lisesi, Özel Eğitim<br>Meslek Lisesi, |
| İLETİŞİM BİLGİLERİ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

Yukarıda bilgileri bulunan proje uygulamaları için Milli Eğitim Bakanlığından gerekli izinlerin alınması hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

**Ek listesi**

Tez Önerisi  
Etik Kurulu Raporu  
Ayrıntılı Bilgilendirme Formu  
Veli Onam Formu  
Veri toplama araçları

SEÇİL AYNUR ÇALIK  
Öğrenci

Dilekçe ve eklerinin üst yazı ile BURDUR VALİLİĞİ İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE  
ulaştırılması gerekmektedir.

## Ek-6. Etik Kurul İzni



İ.Ü.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 70904504/  
Konu :

*zz*

*12/04* 2022

Sayın  
Prof.Dr.Emine EFE  
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Öğretim Üyesi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz, "Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişki" adlı çalışmaya ait Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Eki: Etik Kurul Kararı

Adres : Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 1. Kat ANTALYA  
Tel : (242)249 69 54  
Faks : (242) 249 69 03  
e-posta : etik@akdeniz.edu.tr

T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU  
2022

|                                       |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                          |                   |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| ETİK KURUL BİLGİLERİ                  | ETİK KURULUN ADI                                                                                                                                                                       | Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu                                       |                   |
|                                       | AÇIK ADRESİ:                                                                                                                                                                           | Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat<br>No: A1-05 Kampüs /ANTALYA |                   |
|                                       | TELEFON                                                                                                                                                                                | 0 (242) 249 69 54                                                                                        |                   |
|                                       | FAKS                                                                                                                                                                                   | 0 (242) 249 69 03                                                                                        |                   |
|                                       | E-POSTA                                                                                                                                                                                | etik@akdeniz.edu.tr                                                                                      |                   |
|                                       | ETİK KURUL KODU                                                                                                                                                                        | 2012-KAEK-20                                                                                             |                   |
| PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ<br>UNVANI/ADI/SOYADI |                                                                                                                                                                                        | Prof.Dr.Emine EFE                                                                                        |                   |
| ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI                 |                                                                                                                                                                                        | Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişki                   |                   |
| KARAR<br>BİLGİLERİ                    | Karar No:KAEK- 224                                                                                                                                                                     |                                                                                                          | Tarih: 30.03.2022 |
|                                       | Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılacağı merkez/merkezlerden izin alındıktan sonra yapılmasında bilimsel ve etik açısından sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir |                                                                                                          |                   |

## Ek-7. Araştırma Uygulama İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 16.05.2022-358491



T.C.  
BURDUR VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-39958266-605.01-49604711  
Konu : Araştırma Uygulama İzni  
(Seçil Aynur ÇALIK)

13.05.2022

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE  
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : a) 10.05.2022 tarihli ve 352049 sayılı yazı.  
b) Valilik Makamının 13.05.2022 tarihli ve 49556289 sayılı Oluru.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Seçil AYNUR ÇALIK'ın, "Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişki" konulu tez çalışması kapsamında hazırladığı araştırmasını Merkez ilçe Burdur Lisesi, Mehmet Uzal Sosyal Bilimler Lisesi, 15 Temmuz Şehitler Anadolu Lisesi, Ercan Akın Fen Lisesi, İbn-i Sina Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ve Recep Tayyip Erdoğan Anadolu İmam Hatip Lisesi öğrencilerine 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar döneminde (Şubat-Haziran 2022) ve 2022-2023 eğitim öğretim yılı güz döneminde (Eylül-Aralık 2022) uygulamak isteğinin uygun görüldüğüne dair Valilik Makamının ilgi (b) olurları ekte gönderilmiştir.

Araştırmanın, Bakanlığımız Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 2020/2 sayılı Genelgesi doğrultusunda, eğitim öğretimi aksatmayacak şekilde gönüllülük esasına göre Merkez ilçe Burdur Lisesi, Mehmet Uzal Sosyal Bilimler Lisesi, 15 Temmuz Şehitler Anadolu Lisesi, Ercan Akın Fen Lisesi, İbn-i Sina Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ve Recep Tayyip Erdoğan Anadolu İmam Hatip Lisesi öğrencilerine 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar döneminde (Şubat-Haziran 2022) ve 2022-2023 eğitim öğretim yılı güz döneminde (Eylül-Aralık 2022) COVID-19 pandemisi nedeniyle gerekli ve yeterli tüm önlemlerin alınarak ekte göndermiş olduğumuz mühürlü formlar kullanılarak uygulanması, uygulama sonucunda elde edilen verilerin CD ortamında Müdürlüğümüze gönderilmesi hususunda;

Gereğini arz ederim.

Nesrin KAKIRMAN  
İl Millî Eğitim Müdürü V.

Ek:  
1-Ohur (1 Sayfa)  
2-Formlar (9 Sayfa)

Adres : Şekerevler Mah. Topraklık Cad.No : 6 BURDUR

Telefon No : 0 (248) 233 11 19  
E-Posta: stratejigelistirmel@meb.gov.tr  
Kep Adresi : meb@n01.kep.tr

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ehys>

Bilgi için: N. BOZDEMİR  
Uyruan : Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni  
İnternet Adresi: Faks:2482331343

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden: b1c8-5ed9-3218-8055-643b kodu ile teyit edilebilir.

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.  
Evrak sorgulaması: <https://turkiye.gov.tr/ebd7eK=5543&eD=B8NETUAZRZ&eS=358491> adresinden yapılabilir. (PIN:73623)

## Ek-8. Onam Formu

Sayın Katılımcımız

Katılacağınız bu çalışma, " Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişki" adıyla, Yüksek Lisans Öğrencisi Seçil AYNUR ÇALIK tarafından 2022-2023 Eğitim-Öğretim Yılı Bahar Döneminde (Nisan-Haziran 2022) ve 2023-2024 Eğitim Öğretim yılında Yılı Güz döneminde (Eylül-Aralık 2022) yapılacak bir araştırma uygulamasıdır.

Araştırmanın Hedefi: Bu çalışmada Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı ile Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişkinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Araştırmanın Nedeni: Bilimsel Araştırma

Araştırmanın Yapılacağı Yer:

- 
- Burdur Lisesi
  - Mehmet Uzal Sosyal Bilimler Lisesi
  - 15 Temmuz Şehitler Anadolu Lisesi
  - Ercan Akın Fen Lisesi
  - İbn-i Sina Mesleki Teknik Anadolu Lisesi
  - Recep Tayyip Erdoğan Anadolu İmam Hatip Lisesi
- 

Araştırma Uygulaması: Anket şeklindedir.

Araştırma T.C. Millî Eğitim Bakanlığı'nın ve okul/kurum yönetiminin izni ile gerçekleştirilmektedir. Araştırma uygulamasına katılım tamamıyla gönüllülük esasına dayalı olmaktadır. Çalışmada sizden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplar tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir. Veriler sadece araştırmada kullanılacak ve üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır.

Uygulamalar, kişisel rahatsızlık verecek sorular ve durumlar içermemektedir. Ancak, katılım sırasında sorulardan ya da herhangi başka bir nedenden rahatsız hissederseniz cevaplama işini yarıda bırakabilirsiniz.

Katılımı onaylamadan önce sormak istediğiniz herhangi bir konu varsa sormaktan çekinmeyiniz. Çalışma bittikten sonra bizlere telefon veya e-posta ile ulaşarak soru sorabilir, sonuçlar hakkında bilgi isteyebilirsiniz.

Saygılarımızla,

Araştırmacı: Seçil AYNUR ÇALIK

İletişim bilgileri: Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakóltesi, ocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği  
Anabilim Dalı, Antalya/Türkiye. Cep:

*Yukarıda bilgileri bulunan araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.*

...../...../.....  
İsim- Soyadı

İmza

Katılımcı Adı Soyadı:  
Telefon Numarası:

## Ek-9. Adölesan Fiziksel Aktivite Anketi Ölçek Kullanım İzni

### Adölesanlarda fiziksel aktivite anketi kullanım izni hakkında



Gelen kutusu



ben 20 Oca

Ezgi hocam merhaba, Ben Akdeniz Üniversitesi Sağlık...



Elif AYGÜN POLAT 00:06



alıcı: ben v

Merhaba,  
Öncelikle çalışmanızda kolaylıklar ve başarı dilerim.  
Elbette kullanabilirsiniz.  
Sevgiler

Uzm. Fzt. Elif AYGÜN POLAT  
Gazi Üniversitesi  
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

---

**Kimden:** "seçil aynur"

**Kime:**

**Gönderilenler:** 20 Ocak Perşembe 2022 20:16:28

**Konu:** Adölesanlarda fiziksel aktivite anketi kullanım  
izni hakkında

...

## EK 10.Adölesan e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Kullanım İzni



09:49

Kime: sevil aynur çalık



e-sağlık okuryazarlığı ölçeği.docx  
34,96 KB

2022-02-03 22:03, sevil aynur çalık yazmış:

> 21 Oca 2022 Cum, saat 21:49 tarihinde sevil aynur çalık  
şunu yazdı:

>

>> Sabahat hocam iyi günler,

>>

>> Ben Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk

>> Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans

>> Öğrencisiyim.

>>

>> Danışmanım Prof.Dr.Emine EFE ile birlikte yüksek lisans tezimde

>> sizin Türkçe geçerlilik güvenirliğini aldığınız

>> Adölesanlarda e-sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin kullanmayı

>> hedefliyoruz. Siz değerli hocamdan ölçek kullanım iznini rica

>> ediyorum.

>>

>> Sizden ricam geçerlilik güvenirlik ve anketi de göndermeniz

>> değerli hocam çok teşekkür ederim şimdiden.

>>

>> Çalışmamın konusu: Adölesanlarda öz-yeterlilik ve e-sağlık

>> okuryazarlığının fiziksel aktivite tutumlarına etkisi olarak

>> planladık.

Merhabalar,

Ölçeği kullanmanızdan memnuniyet duyarım. Ölçek ile ilgili bilgiler

Ek'dir. Araştırmanızda başarılar ve kolaylıklar dilerim. İyi

çalışmalar.....

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

|              |             |         |     |
|--------------|-------------|---------|-----|
| Adı          | Seçil       | Uyruğu  | T.C |
| Soyadı       | AYNUR ÇALIK | Tel no  |     |
| Doğum tarihi |             | e-posta |     |

### Eğitim Bilgileri

| Mezun olduğu kurum |                                     | Mezuniyet yılı |
|--------------------|-------------------------------------|----------------|
| Lise               | Burdur Lisesi                       | 2003           |
| Lisans             | Dokuz Eylül Üniversitesi            | 2009           |
| Yüksek Lisans      | Akdeniz Üniversitesi (devam ediyor) |                |
| Doktora            |                                     |                |

### İş Deneyimi

| Görevi  | Kurum                            | Süre (yıl-yıl)    |
|---------|----------------------------------|-------------------|
| Hemşire | SDÜ Tıp Fakültesi Hastanesi YYBÜ | 2011-1 yıl        |
| Hemşire | Burdur Devlet Hastanesi          | 2011-devam ediyor |
|         |                                  |                   |
|         |                                  |                   |

| Yabancı Dilleri | Sınav türü | Puanı |
|-----------------|------------|-------|
| İngilizce       | YÖK-DİL    | 45    |
|                 |            |       |

### Proje Deneyimi

| Proje Adı | Destekleyen kurum | Süre (Yıl-Yıl) |
|-----------|-------------------|----------------|
|           |                   |                |
|           |                   |                |

### Burslar-Ödüller:

### Yayınlar ve Bildiriler: